

Årsredovisning 2025

Hälsö- och sjukvårdsnämnden



Årsredovisning

Året i korthet

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2025 genomfört stora effektiviseringar samtidigt som tillgängligheten förbättrats och god kvalitet upprätthållits, sjuktagen minskat och medarbetarenkät generellt visar oförändrat goda resultat.

Ett stort antal aktiviteter i förvaltningsplanen har genomförts, i riktning mot nära vård och målbilden för hälso- och sjukvården 2029. En gemensam nämnare är att med befintliga resurser öka vårdens kapacitet för att bättre möta invånarnas behov. Förvaltningen har lyckats sänka kostnadsnivån genom flera riktade sparåtgärder, där minskad arbetad tid och minskad användning av hyrbemanning haft särskilt stor effekt. Den kontinuerliga uppföljningen och genomförda åtgärder visar att planerade besparingar gett tydliga resultat, även om det inte uppnåtts fullt önskad effekt.

Samtidigt har verksamheten kunnat erbjuda fler vårdplatser än föregående år, med lägre belägningsgrad, färre utlokaliserade patienter, kortare utskrivningsprocesser och färre återinläggningar. Antalet invånare som väntar längre än vårdgarantin på mottagningsbesök har vid utgången av 2025 minskat med över 20% och på operation med drygt 23%. Även tillgängligheten inom BUP har tydligt förbättrats och nästan alla får nu besök eller utredning inom 30 dagar. Flera verksamheter har också uppmärksammats nationellt för sin höga kvalitet.

Sammantaget indikerar resultaten att verksamheten bemannar mer effektivt och utvecklar nya arbetssätt för att möta invånarnas behov. Det är ett resultat av ett hårt arbete från både medarbetare och chefer, vilket ger tillförsikt för en långsiktig hållbar utveckling.

Årsbokslutet visar ett resultat på minus -349 mnkr, 401 mnkr bättre än tillåtet underskott i förvaltningsplan, vilket är ett resultat av en kombination av besparingar, effektiviseringar och ökade statsbidrag.

Framtid och utmaningar

Många indikatorer pekar i rätt riktning, men det är viktigt att säkra långsiktigheten i förbättringarna. Den absolut viktigaste faktorn för att upprätthålla god kvalitet, tillgänglighet och ekonomi är våra medarbetare och deras engagemang och kompetens. Därför är arbetsmiljön och involvering av medarbetarna i utvecklingen av vården av avgörande betydelse. Kompetensförsörjningen och faktorer som övertid och sjuktal är viktiga indikatorer att följa och arbeta aktivt med.

Trots att antalet väntande i den specialiserade vården har minskat och fler invånare får kontakt med sin vårdcentral inom uppsatta tidsramar, kommer tillgängligheten fortsatt vara ett prioriterat område. Det är viktigt för både kvalitet och förtroende hos invånarna. Belägningsgraden på vårdplatserna visar förbättrade siffror, men är ojämnt fördelad mellan enheter. Det pågående arbetet med produktionsstyrning är avgörande för att maximera vårdutbudet utifrån befintliga resurser, samtidigt som arbetsmiljön inte får påverkas negativt.

De flesta av förvaltningens uppdrag fullföljdes enligt plan under 2025, och det fortsatta utvecklingsarbetet i ny förvaltningsplan har startat, i linje med målbilden för hälso- och sjukvården 2029. De större byggprojekten, särskilt NAV och Köpings sjukhus, fortsätter att kräva betydande resurser från vården, vilket kommer att behöva beaktas i det fortsatta plan- och budgetarbetet.

Framåt kommer förvaltningen att prioritera stärkt samarbete mellan verksamheterna och förbättrad kommunikation för att säkerställa att arbetet sker i linje med mål och strategier, och tar vara på varandras engagemang och erfarenheter. Genom att fortsätta omställningen till nära vård enligt målbilden för hälso- och sjukvården 2029, arbeta tillsammans, tänka uppströms och kontinuerligt förbättra processerna, kan förvaltningen säkerställa att invånarna även framöver får tillgång till vård och tjänster av hög kvalitet.

Denna rapport behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden 2026-02-12
Diarienummer: HSF250041

Årsredovisning 2025

Året i siffror

- Fysiska egenproducerade läkarbesök, -9,2 %.
Korrigerat för organisatorisk flytt Jourmottagningar, -2,5 %.
Besök övriga yrkesgrupper, -1,6 %, oförändrad produktion efter organisationsförändring Jourmottagningar.
- Läkarbesök vårdcentral inklusive Jourmottagning 0,6 %, organisationsjusterat -3,6 %. Besök övriga yrkesgrupper, -4,3 %, organisationsjusterat -4,5 %.
- Slutenvårdsoperation +8,0 %, dagkirurgi +1,2 %, klinikegna operationer -17,9%.
- Ökad produktivitet 2,2 %, fler DRG-poäng i relation färre timmar.
- Tillgängligheten första besök och operation/åtgärd har under året förbättrats med 4,9 respektive 7,2 procentenheter.
- Tillgänglighet primärvård, kontakt samma dag har förbättrats
- Beläggningsgrad något lägre än föregående år 91,6 % (92,4 %).
- Lägre sjukfrånvaro jämfört med föregående år 7,3 % (7,5 %).
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbete, -64.
- Årets resultat -349 mnkr, 401 mnkr bättre än tillåtet underskott i förvaltningsplan samt 648 mnkr bättre än föregående år.

Året i korthet

- Trots färre operationer ses en ökad knivtid med 4,9%.
- Externt inhyrda – 53 %, 100 miljoner kronor lägre än fg år
- Tillgängligheten förbättrad inom flertalet verksamheter.
- Engagemang i NAV-projektet
- Systematiskt arbete med Strategisk karta och milstolpar mot HoS29
- Nationellt uppmärksammas kvalitet, t.ex. fortsatt topplacering inom hjärtvård, förstapris SPOR kvalitetsindex inom ortopedi samt Sveapriset för digitalt verktyg för resursfördelning.

Måluppfyllelse

Mål	Utveckling/Måluppfyllelse	Kommentarer
Förtroende för regionens hälso- och sjukvård	Positiv/Uppnått	Resultat är genomgående högre än rikets.
Följsamhet till nationellt screeningprogram	Delvis uppnått	Två nya indikatorer gör utveckling/måluppfyllelse svårbedömd Det behövs mer arbete uppströms för att säkerställa rätt vårdnivå. Indikatorer visar generellt bättre tillgänglighet och färre väntande gällande besök/åtgärd Majoriteten av indikatorerna visar positiv måluppfyllelse Medarbetarengagemanget är högt och både kvarstannande och hyrkostnader utvecklas åt rätt håll.
Verksamhet bedrivs på rätt nivå	Delvis uppnått	
Verksamhet bedrivs med god tillgänglighet	Delvis uppnått	
Verksamhet bedrivs med god kvalitet	Delvis uppnått	
Stannar och utvecklas i förvaltningen	Delvis uppnått	
Vara en professionell uppdragsgivare	Inget värde	Mätning sker 2026
Verksamhet ska bedrivas inom given ram	Delvis uppnått	Bättre resultat än både föregående år och beviljat underskott i förvaltningsplan

Förtroende för regionens hälso- och sjukvård

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Andel invånare som har förtroende för sjukhusen	72 %	70 %	78 %	Uppnått	Västmanland förbättrar sitt resultat med 6 procentenheter, och även riket ökar.
Andel invånare som anser väntetiderna till sjukhusen som rimliga	62 %	48 %	63 %	Uppnått	Västmanland och riket som helhet får ett något högre resultat än föregående år.
Andel invånare som har förtroende för vårdcentraler	66 %	61 %	69 %	Uppnått	Västmanland förbättrar sitt resultat med 3 procentenheter. Rikets resultat är oförändrat.
Andel invånare som anser väntetiderna till vårdcentralerna som rimliga	76 %	63 %	78 %	Uppnått	Såväl Västmanlands som rikets resultat ökar något.
Andel invånare som har förtroende för tandvården	76 %	Öka	77 %	Positiv	Västmanlands resultat ökar något. Frågan är regionspecifik.

Följsamhet till nationella screeningprogram

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Täckningsgrad mammografi	81,2 %	85,0%	80,8 %	Inte uppnått	Presenterar deltagarandel. Kallelser i fas
Täckningsgrad aortascreening	86 %	85,0%	85 %	Uppnått	Presenterar deltagandeandel. I enlighet med Socialstyrelsens mål
Täckningsgrad cervixcancer-screening	90 %	85,0%	-	Inget värde	Förändrat vårdprogram vilket gör det ej möjligt att jämföra mellan åren. Redovisning i delårsrapport 2026
Täckningsgrad tarmcancerscreening	63 %	85,0%	60,3 %	Inte uppnått	Presenterar deltagandegrad

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Positiv inställning till 1177 vårdguidens E-tjänster	79 %	85%	77 %	Inte uppnått	Regionens resultat ligger i paritet med riket
Andel digitala besök video	2,2%	5,0 %	2,5%	Delvis Uppnått	Aktiviteter i digital servicenivå med bland annat pilot för inneliggande patient planeras. Nytt projekt med digitala bedömningar via 1177 pågår.
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	17,3%	15,0 %	17%	Delvis uppnått	Effekt av närvårdsteam, förvaltningens arbete med kommunerna kring förbättrad utskrivningsprocess, samt klinikers och kommunernas insatser för att förebygga inläggning. Trenden för slutet av året är positiv.
Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso-och sjukvård	17,4%	18,0%	-	Inget värde	Ökande andel från 2023 (17,1%). 2025 redovisas först sommaren 2026.
Påbörjade iKBT-behandlingar inom primärvården	454	450	329	Inte uppnått	Negativ trend, behövs en central organisation för att kunna bedriva iKBT effektivt, istället för på respektive vårdcentral.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Primärvård kontakt samma dag	86,7%	100 %	92,8%	Delvis uppnått	Några vårdcentraler som legat lågt har förbättrat sin tillgänglighet.
Primärvård medicinsk bedömning	81,7%	85 %	80,6%	Inte uppnått	I nivå med föregående år.
Specialistsjukvård besök	76,1%	95 %	74,3%	Inte uppnått	Väntande >90 dagar har reducerats med 20% under året, positiv trend på värdet har setts under hösten.
Specialistvård åtgärd	68,0%	90 %	67,8%	Inte uppnått	Fler gjorda dag- och slutenvårdsoperationer samt validering av väntelistor har gett en positiv trend gällande värdet under hösten.
BUP, besök	44,6%	90 %	75,1%	Delvis uppnått	Nya arbetssätt leder till ett ökat antal besök.
BUP, utredning	19,6%	80 %	41,9%	Delvis uppnått	Fortsatt satsningar på att köpa utredningar kortar köerna.
BUP, behandling	40,5%	80 %	51,4%	Delvis uppnått	Effektivare processer har bidragit till en förbättrad tillgänglighet.
Beläggningsgrad vårdplatser	92,4%	87 %	91,6%	Delvis uppnått	Värdet fortsätter att förbättras i riktning mot målvärde.
Medelväntetid 1177	11,63 min	8 min	11,29	Delvis uppnått	I nivå med 2024. Ligger i topp nationellt avseende tillgänglighet.
Andel cancerpatienter som genomgått vårdförloppet enligt angiven ledtid	41 %	80%	45 %	Delvis uppnått	Arbetar med ledtiderna och åtgärdat bland annat inom bröstcancerförloppet
Tolktjänst distans	57 %	65%	60 %	Delvis uppnått	Positiv trend från 2023.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Andel sjukdomsområden som når uppsatt målvärde	40 %	24 %	42 %	Uppnått	Fler områden som når målnivå kopplat till förbättringsarbeten
Hållbart säkerhetsengagemang (HSE-index)	76	Öka	-	Inget värde	Mätning vart annat år. Ingen mätning 2025.
Vårdrelaterade infektioner i slutenvården	3,6 %	<4%	3,86 %	Uppnått	Systematisk arbete med KAD-projekt pågår inom HSF. Andra indikatorer följes specifikt.
Trycksår i slutenvård, kategori 1–4	5,5 %	Minska	5,5 %	Oförändrad	Oförändrad total förekomst jämfört med föregående år (inkl. kategori 1 - hudrodnad).
Trycksår i slutenvård, kategori 2–4	2,6 %	Minska	2,3 %	Positiv	Förekomst av egentliga trycksår, kategori 2–4 har minskat.
Klädregler och hygienrutiner	68,3 %	90%	73%	Delvis uppnått	Fokus på hygienarbetet och aktivt arbete på verksamhetsnivå har förbättrat utfallet jämfört med 2024.
Utlökaliserade patienter per 100 disp. vårdplatser	0,82	<1	0,67	Positiv	En effekt av arbetet med att säkerställa tillräckligt antal vårdplatser inom rätt specialitet.
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom. Vårdtillfällen/100 000	6 762	Minska	6 960	Negativ	Det behövs mer arbete uppströms för att förebygga slutenvård.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet - fortsättning

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Antal akutbesök (ssk+läk) per 1000 inv ≥80 år	751	Minska	810	Negativ	Det behövs mer arbete uppströms för att förebygga akutbesök
Andel på SÄBO som har namngiven fast läkarkontakt i primärvården	96,9%	Öka	98,1	Positiv	Svårt att nå högre, vid nyinskrivningar kan det ta några dagar innan fast läkarkontakt är utsedd.
Andel i befolkningen som har namngiven fast läkarkontakt primärvården	85,5%	85%	91,3	Uppnått	Enbart anställda läkare, specialister eller ST i allmänmedicin får räknas som fast läkarkontakt, svårt att nå mycket högre
Andel patienter som blir utskrivna samma dag som utskrivningsklar	62,1%	Öka	65,2%	Positiv	Under 2025 har nya länsgemensamma riktlinjer "samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård" implementerats. Lokalt inom regionen, länets kommuner samt via länsgemensamma nätverksträffar
Andel patienter som är kvar> 3 dgr efter utskrivningsklara	7,7%	Minska	6,0%	Positiv	Enligt ovan.
Antibiotikaanvändning (recept/1000 inv)	279	250	253	Delvis uppnått	En minskning jämfört föregående år. Utgående från det epidemiologiska läget förväntades ingen ökning.

Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Hållbart medarbetar-engagemang (HME-index)	79	>75	79	Uppnått	Fortsatt högt värde som indikerar ett gott medarbetarengagemang totalt sett.
Personalomsättning (Antalet externa avgångar i relation till ett snitt av antal anställda.)	8,78%	Minska	9,21%	Negativ	Värdet innebär en mindre ökning jämfört med 2024 års utfall.
Kvarstannande (Anställningstid 5 år i förvaltningen.)	48,09%	Öka	62,59%	Positivt	Kompetensförsörjningsarbete, minskningen av inhyrd personal har bidragit till god förmåga att behålla kompetens över tid.
Sjukfrånvaro	7,5%	6,0 %	7,3%	Delvis uppnått	Framför allt längre sjukskrivningar över 90 dagar som har minskat genom insatser så som förbättrad tidig rehabilitering samt snabbare insatser.
Oberoende inhyrd personal (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader i hälso- och sjukvården)	5,9%	1,7%	1,9%	Delvis uppnått	Åtgärdsplaner ger resultat i nivå med målvärde.

Förvaltningen ska vara en professionell uppdragsgivare

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Uppdragstagarindex	72 (2023)	70	-	Inget värde	Ny mätning ska tas fram och genomföras hösten 2026

Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget

Indikator	Utfall 2024	Mål 2025	Utfall 2025	Utveckling/ Måluppfyllelse	Kommentar
Årets resultat (mnkr)	-621,8	Enligt FV-plan	-349	Delvis uppnått	Bättre resultat än förvaltningsplan på grund av lägre pensionskostnader, statsbidrag, läkemedelsrabatter samt delvis uppnådda effekter i åtgärdsplan.
Prognos (mnkr) (bokslut)	-997,2	Enligt FV-plan	-445 (prognos)	Uppnått	Resultat 96 mnkr bättre än prognos på grund av sena effekter till största delen av poster enligt ovan.
Årsarbete utifrån arbetade timmar (exkl. jour och beredskap)	4 829	-3 %	4 766 (-1,3 %)	Delvis uppnått	Utfall -1,3%. Delvis effekt av åtgärdsplan kopplad till årets personalbudget. Åtgärder fortsätter 2026.
Utfall jämfört med föregående år	-997,2	-750	-349	Uppnått	Lägre pensionskostnader, ökade statsbidrag, delvis uppnådd åtgärdsplan
DRG-poäng/årsarbetare	14,68	Öka 2%	15,01 (2,2 %)	Uppnått	Förbättrad produktivitet i och med färre utförda timmar i kombination med ökat antal DRG-poäng.
Kostnad per arbetad timme, enligt DUVA-rapport. <i>Just för löneöversyn och pensionskostnad</i>	537 kr/tim	520 kr/tim	540	Inte uppnått	0,6 % utöver löneöversyn efter justering av förändrad pensionskostnad. Övertid och jourkostnad redovisar kostnadsökning på ca 11 %.
Investeringar (mnkr)	154,0	135	162,8	Uppnått	15,7 mnkr lägre än föregående år. Budgetöverdrag kopplas till inköp avseende budget 2024/2023. 5,7 mnkr har finansierats med investeringsbidrag.

Uppdrag

Uppdrag	Status	Kommentar
RF1 – Under 2025 ska HSF fokusera på att förverkliga HoS2029	Planenligt	Stor andel av förvaltningsplanens aktiviteter kopplar tillbaka till HoS2029. Strategisk karta med uppdaterade milstolpar är grunden i förvaltningsplan 2026-2028
RF2 – Under 2025 ska HSF fortsätta arbetet med kompetensförsörjning inom tandvården samt utveckla tandvårdens roll i att upptäcka ohälsa, sjukdomar eller våldsutsatthet	Planenligt	Insatser genom utbildning i psykiatri/psykisk ohälsa under året är ett exempel på aktiviteter inom tandvården.
RF7 – Under 2025 ska HSF prioritera digital teknik och metoder som minskar administrativ tid och dämpar kostnadsutvecklingen	Planenligt	Aktiviteter i förvaltningsplan delvis avslutade, andra pågår enligt plan. Förväntad positiv effekt under kommande planperiod.
RF11 – Vidta åtgärder för att öka andelen egen personal och öka frisknärvaron	Planenligt	55 färre externt inhyrda medarbetare under året i kombination med delvis återanställning i motsvarande kategorier.
RF12 – Vidta åtgärder för att sänka Regionens kostnadsnivå och hålla nere kostnadsutvecklingstakten så att regionens underskott minskar	Planenligt	Åtgärdsplan för färre arbetade timmar och oberoende av extern inhyrd personal har fortgått under året. Justerad bruttokostnadsutveckling i nivå med inflationen i riket.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

Utvecklingen av nära vård är hela hälso- och sjukvårdens angelägenhet. Nära vård är en förflyttning från fokus på organisation, till fokus på person och relation, från isolerad vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus, från reaktiv till proaktiv, från patient som passiv mottagare till aktiv medskapare. Om man ser personens väg genom vården som en kedja av händelser så måste man alltid ställa sig frågan om en händelse kunnat undvikas om något gjorts annorlunda tidigare, uppströms i flödet. Kunde försämringen av sjukdomen eller inläggning på sjukhus undvikits? Vem behöver vi då samarbeta med för att hitta en lösning? Genom att arbeta tillsammans och uppströms åstadkommer vi bättre hälsa och frigör resurser i hälso- och sjukvården.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-1. Plan för 1/1100 (antalet listade per läkare på Vårdcentral)	2025	Maria Martinsson	Delvis genomfört	Pågående arbete med handlingsplan, vissa åtgärder, inkl utökning av ST-läkare allmänmedicin inkluderas i regionplan/budget
RF1-2/RF12-2. Närakut i Köping etablerad	2025	Lars Almroth	Genomfört	Närakut etablerad, projektet avslutat, effekthemtagning genomförd.
RF1-3. Gemensam primärvårdsplan region/kommun	2025	Maria Martinsson	Delvis genomfört	Pågår lokalt arbete i respektive kommun med berörda vårdcentraler och ev. andra aktörer.
RF1-4. Plan för vårdinnehåll på närsjukhus	2025	Lars Almroth	Genomfört	Struktur för närsjukvårdsnivå och förflyttning av vård beskriven.
RF1-5/RF7-5/RF12-5. Ökad mobil specialistvård	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	En inventering av nuvarande läge är genomförd och en rapport är presenterad. Vi går nu vidare med att samordna detta med ett flertal andra uppdrag.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-6. Möjlighet till direktinläggning vid länets alla sjukhus	2026	Johan Nordmark	Planenligt	Kartläggning av nuläge påbörjad
RF1-7. Närsjukvård i Västerås	2026	Lars Almroth	Planenligt	Struktur för närsjukvårdsnivå och förflyttning av vård beskriven. Mobil vård har knutits till NÄVA
RF1-8. Verksamhetsutveckling inför nya lokaler på sjukhuset i Köping	2025-2027	Lars Almroth, Jonas Cederberg	Planenligt	Förstudie med verksamhetens involvering genomförd. AFP påbörjad.
RF1-9. Verksamhetsutveckling inför inflytt i NAV	2025-2027	Annette Daneryd	Planenligt	En struktur för samarbets former och mötes forum mellan NAV verksamhetsutveckling och stab HSF har tagits fram
RF1-10. Cancervård i Nära vård	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	Övergår 2026 till införandefas av delmål 1 där man förstärker bemanningen i Fagersta, Sala och Köping.
RF1-11. Beskriva en tydlig roll för ambulans i Nära vård	2025-2027	Alexander Ahlberg	Delvis planenligt	En ny projektledare är utsedd och man ser nu över uppdraget och påbörjar en inventering av nuvarande struktur.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård

fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-12. DELMÅL 1 mätbar ökad vårdkapacitet för att frigöra vårdplatser	2027	Johan Nordmark	Planenligt	Milstolpe, som effekt av övriga aktiviteter i omställningen.
RF1-13. DELMÅL 1, 1/1100 på Vårdcentral	2027	Maria Martinsson	Planenligt	Delmål ska sättas för 2027.
Nämndspecifikt uppdrag:				
Delta i det nationella arbetet med en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa	2025	Maria Martinsson	Genomfört	Pågående satsningar inom ramen för Kvinnors hälsa. Kartläggning av graviditetsvårdkedjan med förslag till åtgärder för att förstärka har tagits fram. Arbeta med genomförande pågår.

Personcentrering

De vi är till för har en vilja, kraft och förmåga att vara delaktig i utredning, vård och behandling. Personcentrering skapar högre kvalitet och effektivare processer. Vård och omsorg ska ske i överenskommelse mellan personen och utföraren och utgå från personens förmågor, behov och förutsättningar. Vården ska vara förutsägbar och det ska vara enkelt att få kontakt. Vårdpersonal och patienter tar gemensamma beslut om vård och behandling och vården ger stöd till patientens egenvård.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-14/RF7-14. Stödstruktur för digitala vårdrum och/eller digitala vårdmöten	2025	Annette Daneryd	Genomfört	Direktiv upprättat, riktade utbildningsinsatser har genomförts, aktiviteter prioriteras efter resurstillgång.
RF1-15/RF7-15/RF12-15. Breddinföra webbtidbok där det är möjligt	2025	Annette Daneryd	Genomfört	Direktiv upprättat, beroenden finns till andra aktiviteter, kopplat mot digital servicenivå.
RF1-16. Ökad patientinvolvering	2025	Annette Daneryd	Genomfört	Projektledare utsedd. Direktiv framtaget. Har koppling till projekt Fokus personcentrering RF1/RF7 18
RF1-17. Vård på rätt vårdnivå utan remittering	2027	Johan Nordmark	Planenligt	Omvärldsorientering och utredning av koncept för Region Västmanland påbörjad 2025.
RF1-18/RF7-18. Stöd för personcentrering och dokumenterad överenskommelse	2027	Annette Daneryd	Planenligt	Projektdirektiv upprättat, koppling till Ineras sammanhållen planering på 1177 där arbete pågår i nationellt projekt.
RF1-19/RF7-19. Gemensam digital servicenivå	2026	Annette Daneryd	Planenligt	Riktlinje framtagen och publicerad i ledningssystemet. Handlingsplan för delaktiviteter upprättas.

Personcentrering, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-20/RF7-20. Etablera egenmonitorering	2026	Annette Daneryd	Ej planenlig	Teknisk implementation pågår, leveransförseningar. Behöver säkerställa förvaltningsresurser.
RF1-21/RF7-21. Digital plattform för utbildning, stöd och behandling för patient och närstående	2027	Annette Daneryd	Planenligt	Kartläggning behöver göras vilka möjliga digitala stöd och vilka resurser som finns för att uppnå denna förmåga.
RF1-22/RF7-22. En digital väg in	2027	Annette Daneryd	Planenligt	Hanteras genom "gemensam digital servicenivå" samtidigt som aktiv nationell dialog förs kring det digitala ekosystemet.
RF1-23. Säkerställ en fungerande rehabiliteringsprocess genom hela vårdkedjan	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Kartläggning och framtagande av åtgärdsförslag pågår under hela 2026.
Nämndspecifikt uppdrag:				
Utveckla samarbetet med länets kommuner avseende barns stöd i skolan	2026	Joakim Petterson	Genomfört	Avslutad, samarbetsforum finns ständigt pågående. Under 2025 gjordes en extra satsning där möten med samtliga möjliga skolor hölls avseende samarbetsformer och samarbetsforum.
Etablera funktion som övergripande ansvarig för patient/invånarperspektivet	2026	Annette Daneryd	Genomfört	En funktion i staben har fått ett övergripande ansvar att säkerställa att patientperspektivet genomsyrar allt utvecklingsarbete. En riktlinje är framtagen

Hälsofrämjande

Genom hälsofrämjande och förebyggande arbete och tidig upptäckt av sjukdom lever invånarna ett friskare liv och behöver mindre insatser från hälso- och sjukvården. Ett helhetsperspektiv krävs, där vi aktivt arbetar tillsammans med många olika aktörer i samhället.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-24. Ökad användning av fysisk aktivitet på recept (FAR)	2025	Joakim Pettersson	Genomfört	Del av RF -28. Projekt på Hälsocenter pågår.
RF1-25/RF7-25. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni	2026	Joakim Pettersson	Genomfört	Projekt på Hälsocenter slutredovisat för nämnd. Skall kopplas nu ihop med projekt Egenmonitorering.
RF1-26/RF7-26/RF12-26. Seniorhälsovårdsprogram implementerat	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Successivt införande av hälsosamtal för 60 och 70-åringar påbörjades hösten 2025. Bredinförande under våren 2026. Fortsatt utveckling av programmet fortgår.
RF1-27/RF12-27. Kontinuerligt fallpreventivt arbete tillsammans med kommunerna	2027	Maria Martinsson	Planenligt	Inkluderas i seniorhälsovårdsprogram samt i projekt SamRehab.
RF1-28/RF2-28/RF12-28. Stärka det förebyggande arbetet i enlighet med underlag från kunskapsstyrningen	2025-2027	Annette Daneryd	Planenligt	Flertal aktiviteter är startade. Avsteg gällande enhetlig dokumentation av levnadsvanor kopplat till funktionalitet i Cosmic.

Säkra kompetensförsörjning

För att klara kompetensförsörjningen idag och i framtiden behöver vi skapa nya sätt att jobba. God arbetsmiljö, gott ledarskap och säkrad kompetensutveckling behövs för att rekrytera, behålla och vidareutveckla medarbetarna så att vi kan möta invånarnas behov. Uppgiftsväxling säkerställer att rätt kompetens finns tillgänglig, det innebär också att vi får in nya yrkesgrupper. Ett nära samarbete med lärosäten, en god verksamhetsförlagd utbildning och bra introduktion av nyanställda skapar bra förutsättningar för framtiden.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-29/RF11-29/RF12-29. Enhetliga bemanningstal på vårdavdelningar	2025	Christina Börjesson	Planenligt	Genomfört avseende sjuksköterskor och undersköterskor. Nytt delmål blir att titta på övriga avdelningsresurser.
RF1-30/RF11-30/RF12-30. Förändrade arbetssätt med rätt använd kompetens	2025	Christina Börjesson	Planenligt	Flera initiativ inom detta område. Goda ex på enhetschefsmöte hur mest lämpade profession utför arbetsuppgiften runt patienten.
RF1-31/RF11-31/RF12-31. Oberoende av hyrbemanning	2025	Lars Almroth	Delvis planenligt	Arbetet sker enligt plan och inhyrd personal minskat till 1,9%, vilket i princip är oberoende (<2%) men högre än målsättning (1,7%). Arbetet fortsätter enligt förvaltningsplan 2026.
RF1-32/RF2-32/RF11-32. Kombinationstjänster tillsammans med kommunerna, högskola/universitet och internt mellan verksamheter	2025	Annika Rolland	Genomfört	Struktur satt. Samarbete med kommun initierad.
RF1-33/RF12-33. Ändamålsenlig korttidsbemanning	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	Uppdraget fortlöper enligt plan och är under införande där man förstärker bemanningen inom Resursenheten.

Säkra kompetensförsörjning, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-34/RF2-34/RF11-34. Säkerställa att intentionerna i nationella vårskompetensrådets handlingsplan genomförs	2025	Annette Daneryd	Genomfört	Årshjul framtaget på förvaltningsnivå med tillhörande aktivitetsplan
RF11-35. Utvecklande medarbetarskap	2025	Annika Rolland	Planenligt	Uppstartat under årets inledande månader och chefsstöd finns tillgängligt. Arbetet fortgår i förvaltningsplan 2026.
Nämndspecifikt uppdrag:				
Tydliggöra och kommunicera vår arbetsgivarerbjudande som region, förvaltning och verksamhet	2025	Elin Brozén	Genomfört	Uppdrag återskärat i HoS Nämnden och arbetet fortskrider inom ramen för ordinarie arbete
Stärka chefers förutsättningar för att möjliggöra ett utvecklande ledarskap	2025	Annika Rolland	Genomfört	Uppdrag återskärat i HoS nämnden och arbetet fortskrider inom ramen för ordinarie arbete.
Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv	2025	Annika Rolland	Genomfört	Uppdrag återskärat i HoS nämnden och arbetet fortskrider inom ramen för ordinarie arbete.
Insatser för att rekrytera och behålla medarbetare	2025	Annika Rolland	Genomfört	Uppdrag återskärat i HoS nämnden och arbetet fortskrider inom ramen för ordinarie arbete.

Tillgänglig, säker och effektiv vård

God tillgänglighet och kontinuitet är viktigt för dem vi är till för, och en förutsättning för hög kvalitet och förtroende. Ett varierat utbud som möter invånarnas olika behov gör vårdens processer mer effektiva. Kunskapsstyrning och standardisering gör att det är lätt att göra rätt, minskar risken för fel och skapar förutsättningar för en jämlik vård. Icke värdeskapande aktiviteter identifieras och arbetas bort. Strukturer och kultur behöver förändras så att aktörerna i vårdkedjan jobbar tätt tillsammans så att varje insats blir effektiv för både patient och verksamhet.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-36/RF12-36. CT höglöde Köping	2025	Jonas Cederberg	Genomfört	Scheman har ändrats enligt plan vilket gett produktionsökning.
RF1-37/RF12-37. Enhetlig gemensam produktionsstyrning	2025	Alexander Ahlberg	Delvis planenligt	Ett underlag är framtaget inför att under våren påbörja upphandling av ett system. Arbeta pågår med att fastställa metodik och struktur för PKS i regionen. Arbetet fortgår i förvaltningsplan 2026.
RF1-38. Ökad förmåga för första linjens psykiska ohälsa	2025	Maria Martinsson	Planenligt	Primärvårdsanpassat arbetssätt infört med olika typer av insatser, samverkan med psykiatri har utvecklats. Rekrytering av PTP-psykologer pågår. Arbetet fortgår i förvaltningsplan 2026.
RF1-39. Öka kapaciteten på första linjenivå för att möta behov hos barn och unga mot psykisk ohälsa.	2025	Joakim Pettersson	Delvis planenligt	En väg in etablerad och löper på. Utvärdering planeras till våren 2026.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-40/RF7-40/RF12-40. Tillgänglighetsplan för Barn- och Ungdomspsykiatri	2025	Joakim Petterson	Genomfört	Plan framtagen, liksom flera aktiviteter. Tillgängligheten har förbättrats på flera områden. Rapporterat till nämnd
RF1-41/RF12-41. Ökad tillgänglighet akuta besök i primärvård	2025	Maria Martinsson	Planenligt	Vårdcentralernas jourmottagning med nya öppettider och sänkta kostnader från 1/3. Driften övergått till Närvården med solidarisk bemanning från vårdcentralerna. Digital JM samt test med kvällsöppen vårdcentral under 2026.
RF1-42/RF12-42. Verksamhetsintegrering röntgen i Fagersta	2025	Johan Nordmark	Genomfört	Uppdraget slutfört efter modifierad plan. Fortsättning sker inom arbetet med lokalförsörjningsplan.
RF1-43/RF12-43. Verksamhetsintegrering laboriemedicin i Fagersta	2025	Johan Nordmark	Genomfört	Uppdraget slutfört efter modifierad plan. Fortsättning sker inom arbetet med lokalförsörjningsplan.
RF1-44/RF12-44. Läkemedelsförsörjning i egen regi	2026	Jonas Cederberg	Planenligt	Arbetet fortskrider och plan för start Q3 26.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-45. Renoverad vårdavdelning i Fagersta	2026	Jonas Cederberg	Genomfört	Renoveringsarbetet klart.
RF1-46. Säkerställa följsamhet till den sjukvårdsregionala cancerplanen	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	OPT pilot avslutad. Arbete med att förkorta ledtiderna i SVF fortgår. Aktiviteter för att öka deltagandegraden i HPV självtest pågår. Arbete kring onkogenetisk mottagning har initierats.
Nämndspecifikt uppdrag:				
Ta fram förslag på åtgärder som ökar antalet distanstolkningar	2025	Alexander Ahlberg	Genomfört	Avslutat och presenterat för nämnden. Rutiner och teknik framtagna. Man uppmanar i alla lägen verksamheter att använda distanstolk. Prognosen är ett totalt sett minskat behov av tolkar framöver.
Genomföra och redovisa aktiviteter för god vårdhygien	2025	Alexander Ahlberg	Genomfört	KAD projektet fortlöper och följs upp i DUVA. Infört sida på Dashboard för uppföljning av BHK löpande. Löpande uppföljningar av kompetenskort. Man följer antibiotika förskrivning inom primärvården i DUVA.

Produktionsdata – Egen produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök (ojusterat för Jourmottagning)	274 605	279 983	-1,9%	302 282	-9,2%	274 024	279 983	302 282
Läkarbesök - Distans	53 507	51 735	3,4%	53 464	0,1%	53 589	51 735	53 464
Besök, övriga yrkesgrupper (ojusterat)	352 970	371 589	-5,0%	358 615	-1,6%	354 466	371 589	358 615
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	78 952	72 230	9,3%	71 120	11,0%	84 751	72 230	71 120
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	53 076	54 701	-3,0%	53 512	-0,8%	53 396	54 701	53 512
Vaccinationer	2 130			2 449	-13,0%	0		2 449
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	36 252	35 083	3,3%	34 932	3,8%	35 260	35 083	34 932
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	174 331	174 860	-0,3%	170 576	2,2%	166 150	174 860	170 576
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	40 450	39 041	3,6%	40 339	0,3%	40 250	39 041	40 339
Beläggning 06:00	92			92	0,0%	0		92
Operationer totalt oavsett plan	24 215	24 493	-1,1%	26 048	-7,0%	23 644	24 493	26 048
- Varav slutenvårdsoperationer	7 643	7 591	0,7%	7 078	8,0%	7 335	7 591	7 078
- Varav dagkirurgi	6 071	6 839	-11,2%	6 001	1,2%	6 070	6 839	6 001
- Varav klinikegna operationer	10 500	10 063	4,3%	12 787	-17,9%	10 239	10 063	12 787
Knivtid	16 170			15 415	4,9%	0		15 415
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	71 976			70 904	1,5%	0		70 904

Analys

Den totala öppenvårdsproduktionen av besök efter korrigering för flytt av jourmottagningarna visar en minskning detta år med 0,6 % i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår distanskontakterna som ökat med 6,3%. I likhet med detta är nedgången i fysiska läkarbesök 2,5 % i stället för officiella siffran -9,2 %.

Även antalet utförda operationer är färre innevarande år (-1833), positivt är dock den ökade volymen av både dag- och slutenvårdsoperationer där EPOS är en starkt bidragande faktor. Att de klinikegna minskar beror till stor del på ett nytt läkemedel som glesar ut korta IVT-injektioner (Ögon), detta har i sin tur skapat möjlighet att utföra andra ögonoperationer som dock har längre operationstid.

Beläggningsgrad och även medelvårdtid har fortsatt att förbättras även detta år trots ett fortsatt högt tryck inom ett flertal somatiska specialiteter.

Produktionsdata – Egen produktion/Diagnostik

Område diagnostik, teknik och farmaci	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Radiologi	146 029	144 651	1,0%	144 651
Bröstradiologi	39 628	46 516	-14,8%	46 515
Fysiologkliniken	23 262	23 751	-2,1%	23 751
Laboratoriemedicin	3 001 493	3 015 224	-0,5%	3 015 224
Medicinsk Teknik	7 097	6 868	3,3%	6 868
Hjälpmedelscentrum	176 281	176 871	-0,3%	176 871

Analys

För Röntgenkliniken är antal undersökningar -0,5% lägre än föregående år. Antal magnetkamera- och datortomografiundersökningar har dock ökat medan konventionell röntgen har minskat.

Bröstradiologiska kliniken: Totalt sett lägre produktion än 2025 men något högre produktion än 2023, vilket är ett bättre jämförelseår då screeningintervallet är ca 2 år.

Fysiologkliniken har minskad produktion -2,1% bland annat elektiva ekokardiografier och långtids-EKG pga. personalbrist. Nuklearmedicin har också minskat något.

Laboratoriemedicin har totalt minskat -0,5%. Mer personalkrävande undersökningar har dock ökat medan de mindre resurskrävande undersökningarna minskat i antal.

Medicinsk teknik har ökat med 3,3% framför allt antal förebyggande underhåll.

Hjälpmedelscentrum har totalt sett en väsentligen oförändrad produktion.

Produktionsdata – Privata och regiondrivna vårdcentraler

Kontakt med primärvården	Utfall 2025	Utfall 2024	Differens
Läkarbesök (ojusterat för Jourmottagningar)	367 915	365 800	0,6 %
Sjuksköterska (ojusterat för Jourmottagningar)	321 293	338 701	-5,1 %
Psykolog/kurator/psykoterapeut	33 913	32 691	3,7 %
Fysioterapeut	87 407	92 400	-5,4 %
Undersköterska, biomedicinsk analytiker	233 807	242 954	-3,8 %
Arbetsterapeut, dietist	18 178	17 069	6,5 %
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal	49 488	52 927	-6,5 %
Totalsumma	1 112 001	1 142 542	-2,7 %
<i>Varav</i>			
<i>Distanskontakter läkare</i>	<i>65 628</i>	<i>71 019</i>	<i>-7,6 %</i>
<i>Distanskontakter övriga yrkesgrupper</i>	<i>73 947</i>	<i>67 194</i>	<i>10,1 %</i>
<i>Vaccinationer</i>	<i>92 606</i>	<i>106 978</i>	<i>-13,4 %</i>

Analys

- Tillgängligheten via telefon enligt den nationella vårdgarantin har ökat markant under 2025, samtidigt har volymerna av inkommande samtal sjunkit något. Chattbesök infördes som en ny kontakttyp i början av 2024. Volymerna av chatt är fortfarande låga, 2025 hanterades ca 44 000 chattar totalt vilket motsvarar ca 6 % av samtliga kontakter.
- Den totala produktion av besök/motsvarande kontakter har minskat något, hälften av minskningen beror på färre vaccinationer utifrån förändringar i rekommenderade målgrupper. Besöken till vårdcentralernas samtalsmottagningar har ökat med totalt nästan 4 %, störst ökning visar besök hos psykolog vilka har ökat med ca 16 %. Totalt har nästan 10 000 hembesök utförts av läkare, en ökning med ca 9 % jämfört med föregående år.
- Ungefär 18 % av läkarnas besök hanteras genom distanskontakter. För de psykosociala yrkesrollerna utförs ca 30 % av besöken via distans. Bland övrig hälso- och sjukvårdspersonal ökar andelen distanskontakter och står 2025 för ca 9 %.

Produktionsdata – Enheten för Privata Vårdgivare somatik/psykiatri

Kontakt med privata vårdgivare	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök totalt	27 320	30 328	-10%	30 328
Somatik				
Reumatologi	111	1 624	-93%	1 624
Hud	2 215	1 552	43%	1 552
Gynekologi	7 056	10 146	-30%	10 146
Urologi	2 517	2 633	-4%	2 633
Ögon	10 806	10 328	5%	10 328
ÖNH	3 297	3 071	7%	3 074
Allmänmedicin LOL	298	974	-69%	974
Psykiatri				
Psykiatri LOL	1 020	1 251	-18%	1 251
Psykoterapibesök totalt	2 452	2 377	3%	2 377

Analys

En lägre nivå av läkarbesök förklaras främst av avveckling av avtal inom reumatologi och avveckling av mottagning inom psykiatri.

Produktionsdata – Enheten för Privata Vårdgivare primärvård

Kontakt med privata vårdgivare	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Besök primärvård totalt	92 596	85 561	8%	85 561
Fysioterapeuter	81 409	75 140	8%	75 140
Kiropraktorer	6 111	5 661	8%	5 661
Naprapater	5 076	4 760	7%	4 760

Analys

Vid uppföljning av besök hos fysioterapeuter, kiropraktorer och naprapater ses liknande nivåer som föregående år.

Samtliga yrkesgrupper finns fördelade över länet. Avtalslängden för de 14 st kiropraktorer och naprapater är 4 år. Majoriteten av de 41 st fysioterapeuter i länet verkar enligt Nationella taxan. Deras avtal har inget slutdatum utan upphör först när de säljer sin etableringsrätt. Avtalsperioden för leverantörer (två st) av fysioterapi för patienter med lymfödem löper ut vid utgången av år 2026 och till hösten 2027 upphör avtalsperioden för fysioterapi med inriktning inom reumatologi.

Produktionsdata – Tandvård

Regionens särskilda tandvårdsstöd	Antal som fått tandvård	Antal fg år	Ack Avv fg år	Antal intyg, personer, Ort.checkar	Antal intyg fg år	Ack avvik fg år	Kostnad (mnkr)	Kostnad fg år (mnkr)
Led i sjukdomsbehandling	1 072	1 068	0,4%				11,1	11,0
Nödvändig tandvård	4 849	3 784	28,1%	5093	4979	2,3%	25,2	21,7
Tandvård vid långvarig sjukdom	1 248	1110	12,4%	1619	1455	11,3%	9,8	8,7
Uppsökande tandvård	3 270	3 114	5,0%	4001 tackat ja	4838 tackat ja	17,3%	2,0	1,8
Avgiftsfri tandvård 3 till 19 år	36 438	40 912	-10,9%	64% undersökta	60% undersökta	4%	88,8	104,5
Avgiftsfri tandreglering				857	951	-9,9%	20,0	19,3

Analys

Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård. och Tandvård vid långvarig. sjukdom): fler invånare har rätt till stödet och fler har fått tandvård jmf med 2024 vilket har medfört ökade kostnader för Regionens särskilda tandvårdsstöd. Ökningen kan bland annat bero på att personer i åldersgruppen 20 till 23 år från och med 2025 kan omfattas av kan omfattas av Regionens särskilda tandvårdsstöd.

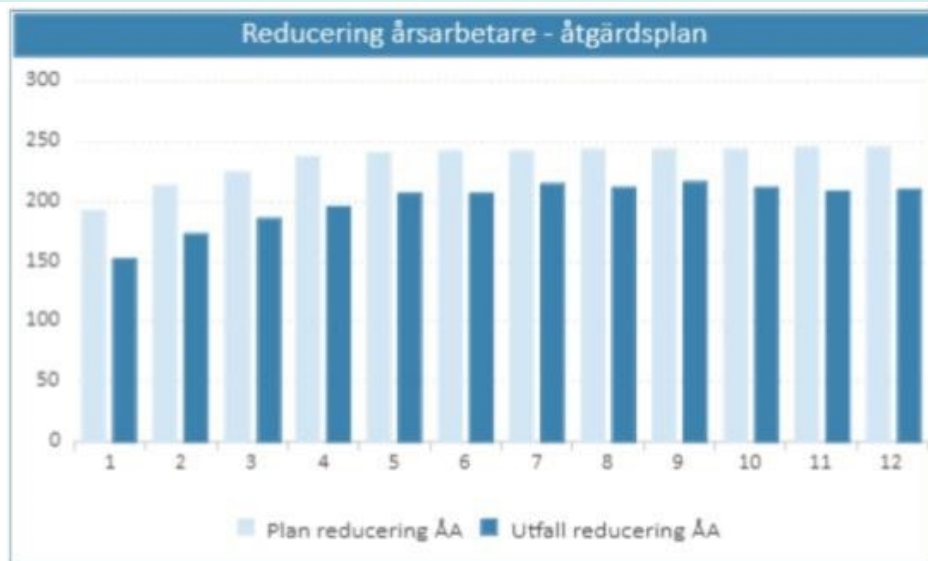
Avgiftsfri tandvård 3 till 19 år: andelen undersökta barn och unga har ökat i relation till antalet barn 2025.

Kostnad till och med den 31 december för beslutade övergångsregler 20 till 23 åringar:
Förhandsprövad allmäntandvård – 138 tkr. Ej förhandsbedömd allmäntandvård – 152 tkr.
Avgiftsfri tandreglering – 1 668 tkr. Kostnad för specialisttandvård – 1 073 tkr.

Ekonomisk effekthemtagning

Aktivitet/projekt	Tidplan	Beräknad effekt	Realiserad effekt	Kommentar
Koncentrerat akutflöde (Köping)	2025	3,4	3,4	Färre antal årsarbetare enligt plan.
Röntgenundersökningar motsvarande värde	2025	4,0	3,0	DT högflöde i Köping uppstartat men ännu ej full effekt.
Samlokalisering Fagersta	2025	1,6	1,2	Besparingar i personalkostnader enligt plan men regionens hyresmodell medför däremot att hyresbesparingarna ej får full effekt.
Jourmottagning	2025	7,0	7,0	Ny organisation och öppettider från 1 mars, lägre lönekostnader.
Celiaki	2025	1,0	1,0	Vuxna från sommaren 2024, barn från 1 april 2025.
Externt inhyrd personal mot fg år	2025	111,0	101,3	Något ökad kostnad under hösten i och med resurs och kompetensbrist, dock lägre än prognos.
Justerad bemanning (Reducering årsarbetare i beviljad personalbudget i verksamhet)	2025	-	-1,3%	Avvikelse mot budget, där målet var minus 3% (timmar). Försening av åtgärdsplan. Statsbidragsrelaterade löner samt resurs och kompetensbrist som kompenserats med inhyrd personal.
Åtgärdsplan reducering årsarbetare på följande sida.				

Åtgärdsplan 2025



Analys

För att nå en långsiktigt ekonomiskt hållbar hälso- och sjukvård med hög kvalitet räcker det inte med endast kortsiktiga besparingar. Även om dessa inventeras och genomförs måste underskottet arbetas bort långsiktigt genom förändringar i struktur och arbetssätt.

Ett första steg är att antalet årsarbetare reducerats med 245 jämfört med budget (*inte alla tillsatta*) 2024 exkluderat Närståndsavdelningen då denna verksamhet tillkommit senare som del i statsbidragsfinansierad vårdplatsutökning. Uppnådd 2025, åtgärder motsvarande -210 årsarbetare, 86 % av plan.

Åtgärdsplanen kan grupperas i nedanstående kategorier:

Ej ersätta vid frånvaro:

- Tjänster ersätts inte vid sjukfrånvaro, föräldraledighet, tjänstledighet, eller uppsägning.

Pensionsavgångar:

- Tjänster som blir lediga på grund av pensionering ersätts inte.

Minskad arbetstid:

- Personal går ner i arbetstid, ofta på grund av deltidspension eller partiell ledighet.

Vakanta tjänster:

- Vakanta tjänster återbesätts inte, ofta på grund av bedömd personalomsättning och rekryteringssvårigheter.

Omplacering och omställning:

- Personal omplaceras eller går i tidig pension som en del av omställningsprocessen.

Löpande uppföljning av den utförda tiden sker veckovis för att säkerställa ovan beskrivna reducerade budgetutrymme. Rapporten bekräftar delvis nedgången i utförda timmar jämfört föregående år. Fördrojning och statsbidragsansatningar påverkar lönekostnader mot plan.

Arbetad tid och antal anställda

Arbetad tid

Arbetad tid	2025	2024	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid Egen personal	8 171 977	8 234 676	-62 699	-1%
Utförd arbetstid Resursenheten	100 941	93 136	7 805	8%
Utförd arbetstid Externt inhyrd personal (Utifrån kostnad)	96 537	197 182	-100 645	-51%
Arbetad tid inkl jour/beredskap	8 369 455	8 524 994	-155 539	-2%
Arbetad tid exkl jour/beredskap	8 220 643	8 330 806	-110 163	-1%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 766	4 829	-64	-1,3%

Förändring årsarbetare, utförda timmar



Egen sjukdom	15
Övrig frånvaro	10
Föräldraledighet	6
Resursenheten	5
Semester	2
Övertid/mertid	1
Timavlönade	-12
Utbildning	-16
Bemanning enl grundschema	-19
Externt inhyrd personal	-55
	-64

Analys

Arbetade tiden minskar motsvarande -64 årsarbetare jämfört med föregående år.

Den arbetade tiden för externt inhyrd personal, delvis finansierad av statsbidrag tillgänglighet, har minskat både för läkare och sjuksköterskor motsvarande -55 årsarbetare.

Externt inhyrd personal, färre i grundschema, timanställda och ökad utbildningstid, är den största anledningen till den ackumulerade minskningen. Det negativa semesteruttaget i början på året planade ut under hösten och slutat i stort sett på samma nivå som föregående år.

I förändringen av årsarbetare bruten på personalredovisningsgrupp ses de största förändringarna inom gruppen: undersköterskor -28 aa, administrativ personal -26 aa, sjuksköterskor -8 aa samt läkare -2 aa.

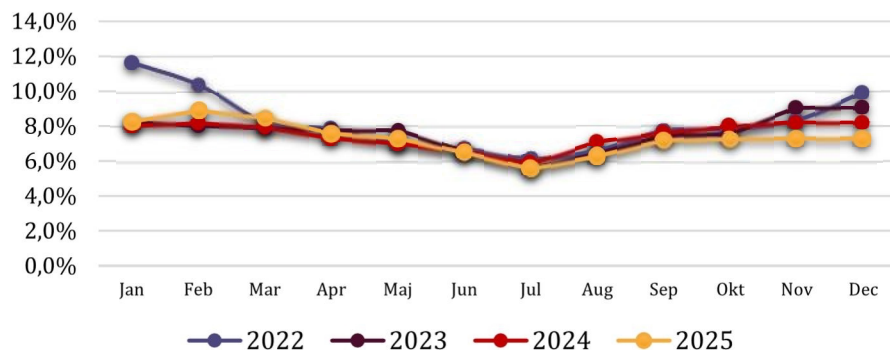
Sjukfrånvaro

Akkumulerad sjukfrånvaro

	2023	2024	2025
Total sjukfrånvaro	7,6%	7,5%	7,3%
Varav sjukdag 1-14	3,8%	3,6%	3,7%
Varav sjukdag 15-90	1,5%	1,5%	1,5%
Varav sjukdag 91-365	1,3%	1,3%	1,1%
Varav sjukdag 366-	1,0%	1,1%	1,0%
Kvinnor	8,3%	8,2%	7,9%
Män	4,7%	4,6%	4,9%
Anställda -29 år	7,9%	7,2%	6,2%
Anställda 30-49 år	7,2%	7,5%	7,3%
Anställda 50 år -	8,1%	7,7%	7,7%

Sjukfrånvaro per månad

Sjukfrånvaro
(1 mån släp ej vid årsbokslut)



Analys

Sjukfrånvaron minskade till 7,3 procent (7,5) under 2025. Minskningen förklaras främst av färre långa sjukskrivningar (91-365 dagar), vilket indikerar effekt av tidiga rehabiliteringsinsatser och arbetsanpassningar. Korttidsfrånvaron (1-14 dagar) ökade marginellt. Kvinnors sjukfrånvaro minskade till 7,9 procent (8,2), medan männens ökade till 4,9 procent (4,6).

Sjukfrånvaron per månad under 2025 visade ett mer gynnsamt mönster än tidigare år. Året följer det typiska säsongsmönstret med högre sjukfrånvaro under vintermånaderna och en tydlig bottennivå under sommaren. December landade på cirka 8 procent, vilket är lägre än jämförelseåren och i linje med årets totala positiva trend. Arbetet med att stärka arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron pågår kontinuerligt. Inför 2026 prioriterar förvaltningen fortsatta tidiga insatser, riktat arbete mot korttidsfrånvaro och fokus på grupper med ökande trend.

Flera verksamheter är igång med, eller har en plan för, arbetet med utvecklande medarbetarskap.

Arbetsmiljöavvikelserna minskade totalt med 206 avvikelser under 2025 (1 046 avvikelser). Minskningen ses inom flera kategorier, särskilt organisatorisk/psykologisk/social arbetsmiljö samt utrustningsrelaterade händelser. Samtidigt ökar avvikelser kopplade till hot och våld markant. Stickskador ligger kvar på en stabil och låg nivå.

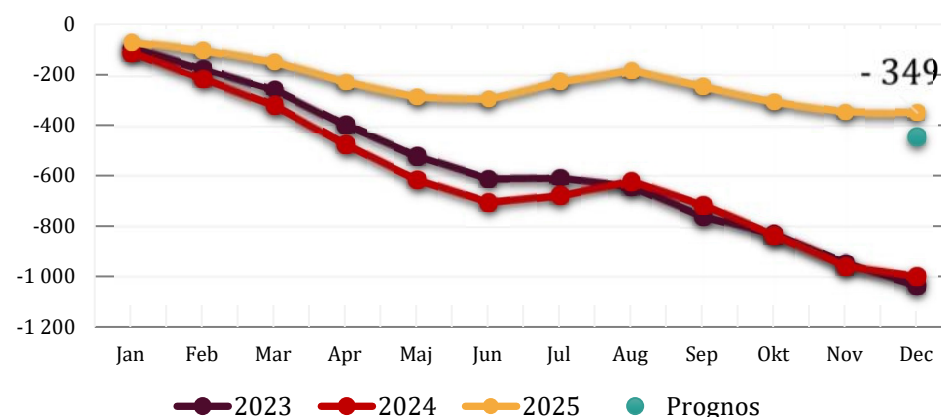
Rehabärenden är i stort oförändrat mellan åren (2024:991, 2025: 996). För detaljer angående arbetsmiljöavvikelser och rehabiliteringsärenden, Se bilaga 1.

Ekonomi – Årets resultat

Resultat 2025 – 349 mnkr

Resultaträkning	Bokslut	Budget	Prognos	Bokslut
Belopp i mnkr	2025	2025	2025	2024
Patientavgifter	151	141	150	138
Ersättning vårdtjänster	182	185	179	198
Regionersättning	9 673	9 418	9 638	9 185
Försäljning av tjänster	224	216	213	219
Övriga intäkter	195	182	192	223
Summa intäkter	10 425	10 141	10 370	9 962
Personalkostnader	-4 666	-3 989	-4 653	-4 948
varav externt inhyrd personal	-89	-79	-79	-190
Varav övertid/mertid	-94	-72	-87	-83
Köpt vård	-1 228	-1 206	-1 237	-1 163
Läkemedel	-1 252	-1 334	-1 293	-1 226
Tekniska hjälpmedel	-156	-156	-155	-134
Material och tjänster	-2 102	-2 085	-2 120	-2 060
Lokalkostnader	-448	-437	-449	-449
Övriga verksamhetskostnader	-922	-935	-938	-979
Summa kostnader	-10 774	-10 141	-10 845	-10 959
Resultat (tkr)	-349	-0	-475	-997

Månadsvis resultatutveckling (mnkr)



Ekonomi – årets resultat – fortsättning

Analys mot budget, - 349 mnkr

Resultatet -349 mnkr är 401 mnkr bättre än beviljat underskott i förvaltningsplan 2025. Förvaltningsplanen är justerad till noll genom raden löner och sociala avgifter. Personalkostnaderna avviker med endast -677 mnkr tack vare de lägre pensionskostnaderna som fastställdes efter budgetstängning ca 65 mnkr, samt att försening i åtgärdsplan delvis kompenseras av lägre övriga personalkostnader jämfört med budget, såsom utbildning mm 14 mnkr.

Patientmix, ökade avgifter samt produktionsförändring ger högre patientintäkter med ca +10 mnkr. Även om extern försäljning mot andra regioner och kommuner gav lägre intäkter än plan, - ca 3 mnkr, exempelvis Medicinkliniken, Urologkliniken, Vuxenpsykiatri samt Kärlkirurgiska kliniken komplementades detta av ökade övriga intäkter 21mnkr bland annat från andra förvaltningar.

Budgeterade och icke budgeterade statsbidrag +256 mnkr mot budget med delvis motsvarande kostnader i befintlig förvaltningsplan samt nya kostnader. Exempelvis del av sektorbidrag, statsbidrag tillgänglighet/vårdkapacitet samt statsbidrag gällande psykiatri och riktade diagnoser redovisas med positiv resultateffekt. Total uppskattad resultateffekt ca 220 mnkr mot planerade kostnader.

Externt inhyrd personal inklusive tillgänglighet som del av den totala avvikelsen av personalkostnad, -9,3 mnkr.

Fördelar sig mellan läkare -3,3 mnkr, sjuksköterskor -2,5 mnkr, arbetsterapeuter -1,3 mnkr samt externa tjänster inom tandvård och laborietjänster, - 2,2 mnkr.

Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar har en total budgetavvikelse på -21,9 mnkr. Budgetöverdrag kopplat till vårdgaranti/tillgänglighet är kompenserad av statsbidrag enligt ovan. Störst negativ budgetavvikelse redovisas av specialistvårdsinsatser genom regionens kommuner, -20,5 mnkr. Positiva avvikelser ses genom lägre kostnader av diagnostik och primärvård.

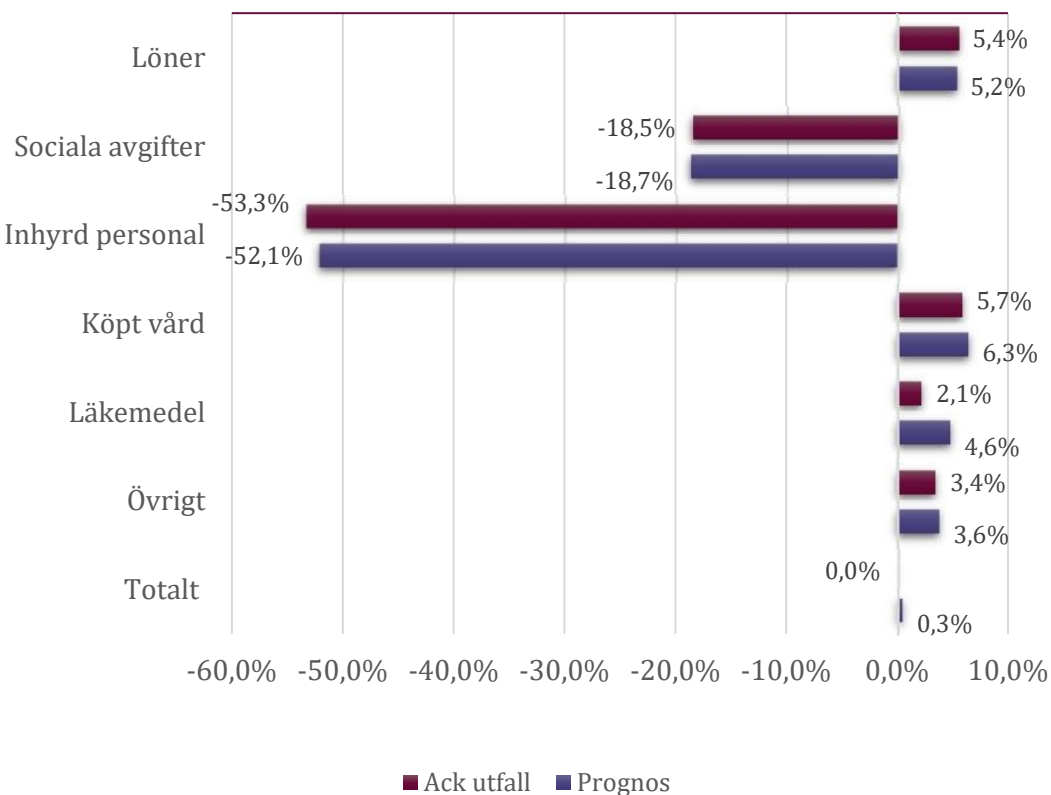
Både budgetram, läkemedelsrabatter samt effekten av höjt tak i högkostnadsskyddet bidrar till +81,3 mnkr mot budget. Även arbetet med kloka kliniska val bidrar till positivt utfall.

Övriga kostnader, -15,2 mnkr från ett överskott mot budget på ca 5 mnkr efter oktober månad. Kombination högproduktionsmånad med statsbidragssatsningar i november gav ökade kostnader för material och reparationer. Även utbetalningar/kostnader i slutet av året för Vårdvalsverksamheten påverkar den svårperiodiserade budgetavvikelsen på helår.

Ekonomi – Kostnadsutveckling

0,0 % / 3,3 %

Bruttokostnadsutveckling
Ack utfall/Prognos



Analys

Total bruttokostnadsutveckling -0,0 %, prognostiserat 0,3 % vilken påverkas av den lägre pensionskostnaden 2025. Korrigerat för detta är årets kostnadsutveckling ca 3,3 %.

Egen lön hade under året en kostnadsutveckling om 5,4 %, vilket är över löneöversynen. Detta förklaras av återanställningar som genomfördes i slutet av 2024 och under redovisat verksamhetsår, vilket gav effekt under 2025. Samtidigt minskade kostnaderna för inhyrd personal med 53,3 % jämfört med föregående år. De lägre pensionskostnaderna i de sociala avgifterna påverkade resultatet positivt med ca 65 mnkr och dämpade den totala kostnadsutvecklingen. Sammantaget gav egen lön och inhyrd personal, beräknade med föregående års nivå för sociala avgifter, en kostnadsökning om 3,08 % på helårsbasis.

Kostnaderna för köpt vård, inklusive tillgänglighetssatsningar, ökade med 5,7 % under året. Utöver prisuppräknning inom samverkansregionen drivs kostnadsutvecklingen av större volymer kopplade till statsbidrag tillgänglighet främst inom kirurgi och psykiatri. Även specialistvårdsinsatser från kommunerna bidrog med en hög bruttokostnadsutveckling, 82 %.

Läkemedelskostnaderna ökade marginellt under 2025, och landade på en kostnadsutveckling om 2,1 %, vilket till stor del dämpades av nationella avtal och förändringar i högkostnadsskyddet. Samtidigt fortsätter nya och mer avancerade behandlingar att driva komplexitet och resursbehov, vilket gör att området även framåt behöver följas noggrant.

Övriga kostnader i driften redovisar en kostnadsökningstakt strax över inflationen i riket.

Ekonomi – Utveckling resultatområde

Utveckling resultatområden

Belopp i mnkr

Område	Verksamheter	Bokslut 2023	Bokslut 2024	Bokslut 2025	Prognos 2025
Område Operation, Specialmedicin, och Akutsjukvård	Operation, Spec.medicin och akutsjukvård	-139,8	23,7	20,5	14,0
Summa Område OSA		-139,8	23,7	20,5	14,0
Område Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	-102,2	-73,4	110,2	82,0
Summa Område PMN		-102,2	-73,4	110,2	82,0
Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci	Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci	28,1	21,3	54,8	39,6
	HMC	0,8	0,4	2,0	7,8
Summa Område MDTF		28,9	21,7	56,7	47,4
Medicinsk stab	Medicinsk stab	2,5	5,9	5,9	5,9
	Läkemedel	-7,7	-14,0	48,4	34,7
Summa Medicinsk stab		-5,2	-8,2	54,3	40,6
Planering och utveckling	Planering och utveckling	6,0	12,1	27,5	16,7
Summa Planering och utveckling		6,0	12,1	27,5	16,7
	Vårduppdrag	22,4	4,2	14,6	-5,0
Summa Vårduppdrag		22,4	4,2	14,6	-5,0
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	-821,0	-977,4	-632,8	-640,7
Summa förvaltningsledning		-821,0	-977,4	-632,8	-640,7
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		-1 033,2	-997,2	-349,0	-445,0

Utveckling resultatområden – kommentar

- Underskott enligt förvaltningsplan -750 mnkr redovisas under Förvaltningsledningen, resultat -633 mnkr i och med att överskott av statsbidrag delvis redovisas här.
- Lägre pensionskostnader än fastställd budget, delvisa effekter av åtgärdsplan samt ersättning för riktade statsbidrag bidrar till positivt resultat i driftområdena, trots ökade driftskostnader kopplade till produktion.
- Förändring resultat jämfört med budget inom anslagsfinansierad verksamhet mellan åren påverkas av den interna ersättningen från Förvaltningsledningen. Resultatet kan variera mellan åren.
- Intern diagnostik ger förvaltningsintern förflyttning intäkt/kostnad. Positivt resultat för säljande verksamheter genom relationen volym/pris. Även inom detta område bidrar den sänkta pensionskostnaden till bättre resultat.
- Vårduppdrag: I och med sektorbidrag, övriga statsbidrag samt överskott på vaccinationer, hjälpmedel och Seniorhälsoenheten redovisas ett överskott mot budget. Även förändrad redovisningsprincip i och med delvis byte av organisation för Enheten för Privata Vårdgivare förbättrar resultatet med ca 7 mnkr .

Investeringar

Investeringsprojekt mnkr	Överförda medel	Budget 2025 inkl överförda medel	Utfall 2025	Kvarvarande medel
Datorutrustning	2,5	2,5	1,2	1,3
Medicinsk apparatur	71,5	153,8	100,3	53,4
Byggnadsinventarier	-0,5	-0,5	0	-0,5
Bilar och transportmedel	0,8	0,8	2,8	-2,0
Övriga maskiner och inventarier	5,3	5,8	2,7	3,2
Tekniska hjälpmedel	-10,7	41,5	47,0	-5,5
Summa	68,9	203,9	154,0	49,9
<i>Leasingavtal</i>			9,7	
<i>Investeringsbidrag</i>			-5,7	

Anläggning	Investeringsid	Saldo
Patientövervakning	Flera ID:n	10,5
Övrig medicintekn. Utrustning	Se bilaga 2	8,6
Summa		19,1

2-års regel specifikation* (Gäller ej bygg- och fastighetsinvesteringar)

Analys

Av totalt inköp 2025 154,0 mnkr är de största posterna patientövervakningssystem 31,7 mnkr, O-arm bildgivningsutrustning 7,9 mnkr, styrkonsoll till operationsrobot 4,9 mnkr, hematologiinstrument 4,5 mnkr samt datortomograf 4,4 mnkr.

Investeringsbidrag via RCC har beviljats på 2,3 mnkr för investering i mammografilab samt via Civilt försvar på 3,4 mnkr för investering i förstärkningsfordon och utrustning inom ambulansen.

Leasingavtal för 5 ambulanser har anskaffats under året.

På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2024 och 2025 att fortsätta med ca 49,9 mnkr under 2026–2027.

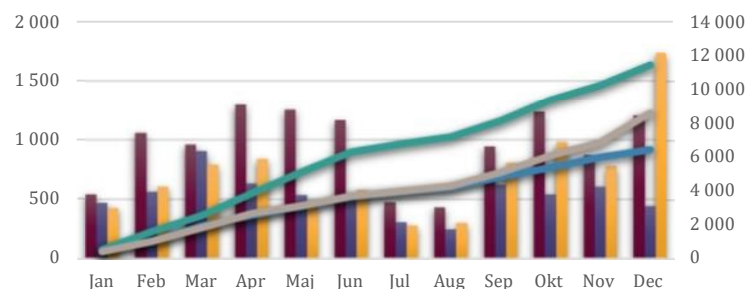
Investeringar inom 2-års regeln uppgår till 19,1 mnkr. Specifikation per investerings-ID finns på bilaga 2.

Nyckeltalsuppföljning

Jan-dec: +2 165 tkr, +34%

Resor- och boende

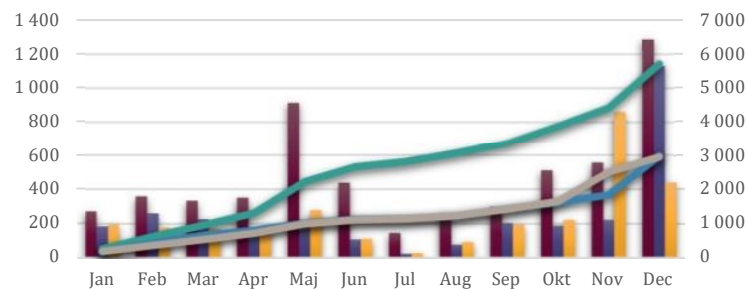
Månad 2023 Månad 2024 Månad 2025
Ack 2023 Ack 2024 Ack 2025



Jan-dec: -26 tkr, -1%

Extern- och intern representation

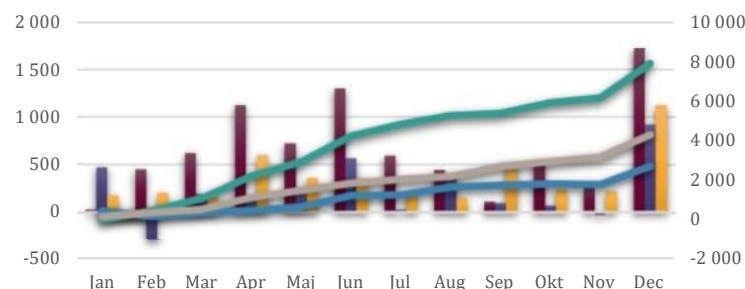
Månad 2023 Månad 2024 Månad 2025
Ack 2023 Ack 2024 Ack 2025



Jan-dec: +1 581 tkr, +58%

Konsulter

Månad 2023 Månad 2024 Månad 2025
Ack 2023 Ack 2024 Ack 2025



Jan-dec: +1 553 tkr, +9%

Extern utbildning

Månad 2023 Månad 2024 Månad 2025
Ack 2023 Ack 2024 Ack 2025



Analys

Sänkta kostnader sedan beslut sommaren 2023.

Akkumulerat december 2025 mot jämförbar period föregående år, +5 273 tkr, +18 %. Oförändrad representationskostnad jämfört med föregående år.

Utbildning har inte varit en besparingsåtgärd, men genom restriktivitet ses en nedgång från 2023. Det är viktigt att följa så att det inte blir oönskade effekter.

2025 är på totalen 19 mnkr, 35 % lägre än 2023.

Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård

Tillgänglighet

Tillgängligheten har generellt förbättrats inom området under 2025 trots att produktionen inte nått upp till produktionsplan och inom vissa områden minskat under 2025. Detta beror till stor del på ändrade arbetssätt och kvalitetssäkrade väntelistor. Totalt antal väntande patienter till första läkarbesök har under 2025 minskat från 9 551 till 8 433 med en förbättrad tillgänglighet från 68% till 76%, antal väntande över 90 dagar har minskat från 3 360 till 2 334.

Nästan alla verksamheter har en positiv trend och flera når 100% inom 90 dagar för första besök till mottagning. Totalt antal väntande patienter till operation har under 2025 minskat från 4 955 till 4 860, tillgängligheten har förbättrats från 65% till 73%, antal väntande över 90 dagar har minskat från 2 003 till 1 538. Samtliga opererande verksamheter visar på en positiv trend gällande tillgänglighet till operation.

Produktion

Antal slutenvårdstillfällen ökade från 15 275 fg år till 15 912 (4,2%), antal vårddygn ökade från fg år 69 979 till 71 148 (1,7%). Medelvårdtiden är nästan oförändrad och ökningen beror främst på ett ökat antal vårdplatser då belägningsgraden gått ner från 94,1% fg år till 91,9% under 2025. Antal slutenvårdsoperationer har ökat från 6 976 fg år till 7 527 (7,9%), en ökning som till stor del skett på EPOS men även i Västerås som en del av satsningen på ökat antal operationssalar. Dagkirurgin har ökat från 5 663 till 5 819 (2,8%). Klinikegen kirurgi har minskat från 11 994 fg år till 9 700 (-19,1%) där minskningen till största delen skett på ögonkliniken och varit planerad. Det totala utfallet för kirurgi blev 96,4% av produktionsplan. Totalt antal patientbesök minskade från 355 062 fg år till 349 897 (-1,5%), 98,2% av produktionsplan. Minskningen utgörs av elektiva läkarbesök inom flera verksamheter.

Medarbetare

Akkumulerad sjukfrånvaro redovisas till 7,3% (7,3% fg år). Korttidssjukfrånvaro dag 1–14 redovisas till 3,7% (3,7% fg år). Andelen långtidssjukskrivna är oförändrat. Antalet rehabiliteringsärenden har ökat något, 492 (484 fg år). Även avslutade rehabiliteringsärenden har ökat, 397 (373 fg år).

Arbetad tid har minskat med 2,1%, vilket motsvarar 39,6 årsarbetare.

Minskningen förklaras främst av färre inhyrda timmar, 21 aa. Minskning av årsarbetare syns i 12 av 15 verksamheter. Den yrkesgrupp som till antal har minskat mest är undersköterskor 17,4 aa följt av sjuksköterskor, 7,3 aa.

Antalet arbetsmiljöavvikelser 493 är en minskning mot föregående års 510.

Samtliga verksamheter har, i varierande grad, kommit igång med arbetet med utvecklande medarbetarskap och har en plan för 2026.

HME mätningen visar ett totalt HME index på 77 (HSF totalt index 79).

Ekonomi

Årets resultat +20,5 mnkr, mot en 0 budget. Prognos +14 mnkr.

Större avvikelser mot budget:

Ökad regionsersättning +32,6 mnkr beror främst på ej budgeterade statsbidrag.

Personalkostnader +22,3 mnkr, varav största posterna är +24,5 mnkr pensionskostnader.

Sjukvårdsartiklar redovisas -10,5 mnkr, ökade kostnader kopplat till projektet fler operationssalar, EPOS samt robot 2.

Den köpta vården avviker -23,6 mnkr som består av en hel del riktade satsningar.

Bruttokostnadsutvecklingstakt på 3,5 % främst beroende på lägre inhyrd personal, sociala avgifter och köpt vård samt ökade jour, övertid och OB kostnader.

Psykiatri, Medicin och Närsjukvård

Tillgänglighet

Områdets tillgänglighet är sammantaget 85,4%, något högre jämfört föregående år. Viss variation ses mellan verksamheterna där flertalet har över 90%. Stora insatser och förändrade arbetssätt har resulterat i betydligt ökad tillgänglighet avseende alla perspektiv för BUP. Åtstörningsenheten utvärdering visar att 85% är nöjda eller mycket nöjda (2024 års siffror). Utmaningar avseende tillgänglighet har uppkommit på neurologmottagningen och vuxenpsykiatrins beroendemottagning på grund av reducerat antal läkare i tjänst.

Vi har minskat medelväntetid till 1177 på telefon jämfört med föregående år trots ökning av antal samtal (>5000 fler). Väntetiderna är de kortaste i landet, endast Gotland har kortare väntetider.

Produktion

Produktionen är högre än föregående år (+1,1%). Beläggningsgraden är 92% vilket är i nivå med föregående år men det varierar kraftigt mellan verksamheterna och tider på året. Rättspsykiatri har högst beläggningsgrad (111%) vilket visar behovet av utökning av antal vårdplatser. Överlag ses en ökning av antalet sökande patienter ≥ 80 årsåldern till Medicinakuten (+21% jfr 2022) och därmed antal inläggningar (41% av sökande). Ytterligare 8 vårdplatser öppnades på kliniken fr o m vecka 46, från november sågs en beläggningsgrad på en mer rimlig nivå (fr i snitt 104% till 95% nov-dec). Våra olika mobila team bedriver viktigt arbete med stort engagemang som förhindrat ytterligare belastning i slutenvården. Drygt 1000 patienter har fram tills idag fått vård via teamen med en tydlig minskning av vårdkonsumtion för dessa patienter, antal vårddygn för dem har halverats. Införandet av profylaktisk behandling mot RS till alla nyfödda bidrar till minskad belastning på barnakuten/slutenvården.

Medarbetare

Ack sjukfrånvaro 7,9 % är något högre jämfört med föregående år (7,8 %). Däremot har långtidssjukfrånvaron minskat.

Arbetad tid minskar med 1,3 %, vilket omräknat motsvarar knappt 31 aa och minskningar syns mer eller mindre för de flesta av områdets verksamheter. Barn- och ungdomspsykiatri och Närvårdsteam har däremot fått möjlighet att utöka antalet tjänster vilka har finansierats av statsbidrag.

Antalet inhyrda timmar har minskat med motsvarande 31 aa där majoriteten av verksamheterna nu är oberoende av hyr.

Alla verksamheter har lagt en planering för utvecklande medarbetarskap under 2025, de flesta verksamheter har även genomfört 1-3 moduler. Arbetet fortsätter under 2026.

HME mätningen visar ett totalt HME index på 80 (HSF totalt index 79).

Ekonomi

Årets resultat +110,2 mnkr mot en 0 budget, prognos +82 mnkr

Större avvikelser mot budget:

Den positiva avvikelsen för intäkterna, +56,3 mnkr, förklaras framför allt av att statsbidrag inom psykiatriområdet, som inte var kända till budget, tillkommit. Statsbidragen finansierar delvis nya kostnader men också sådana som fanns med i förvaltningsplanen. Läkemedelskostnadernas avvikelse uppgår till +27,2 mnkr och det beror dels på högre rabatter än budgeterat, dels den höjda egenavgiften per 1 juli.

Pensionskostnaderna blev lägre än vad som budgeterades med och för området innebär det en positiv avvikelse om +27,8 mnkr.

Bruttokostnadsutveckling om 2,6 % där en minskning av inhyrd personal uppgår till -51,4% jämfört föregående år.

Vårduppdrag

Tillgänglighet

Vårdval Vårdcentral: Tillgängligheten via telefon enligt den nationella vårdgarantin har ökat markant under 2025, samtidigt har volymerna av inkommande samtal sjunkit något. Chattbesök infördes som en ny kontakttyp i början av 2024 och volymerna är fortfarande låga. Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar har sjunkit något under året.

Produktion

Vårdval vårdcentral: Under 2025 genomfördes ca 1 112 000 besök/motsvarande kontakter på vårdcentralerna. Den totala har minskat något, med ca 30 000 besök varav ungefär hälften av minskningen beror på förre vaccinationer utifrån förändringar i rekommenderade målgrupper. Besöken till vårdcentralernas samtalsmottagningar har ökat med totalt nästan 4 %, störst ökning visar besök hos psykolog vilka har ökat med ca 16 %. Läkarpbesöken har ökat marginellt medan antalet hembesök ökat med ca 9 %. Ungefär 18 % av läkarnas besök hanteras genom distanskontakter. För de psykosociala yrkesrollerna utfördes 2025 ca 30 % av besöken via distans. Bland övrig hälso- och sjukvårdspersonal ökar också andelen distanskontakter och står 2025 för ca 9 %.

Privata vårdgivare: Produktionen av läkarbesök har minskat med ca 10% jämfört med 2024 och förklaras främst av avveckling av avtal inom reumatologi och avveckling av mottagning inom psykiatri. Även inom gynekologi har volymerna minskat väsentligt. Högre produktion 2025 uppvisar däremot avtal inom hud, ÖNH samt ögon. Besök hos psykoterapeut har ökat med ca 3%.

Tandvård: Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård. och Tandvård vid långvarig sjukdom): fler invånare har fått

rätt till stödet och något fler har fått tandvård jmf med samma period föregående år. Ökningen kan bland annat bero på att personer i åldersgruppen 20 till 23 år från och med 2025 kan omfattas av kan omfattas av Regionens särskilda tandvårdsstöd. Avgiftsfri tandvård 3 till 19 år: antalet undersökta barn och unga är färre jmf med föregående år på grund av den sänkta åldern för avgiftsfri tandvård och detta har medfört lägre kostnader.

Ekonomi

Vårdval Vårduppdrag: Årets resultat +14,7 mnkr, 39,7 mnkr bättre än budget. Prognos -5 mnkr.

Vårdval Vårdcentral Resultat +2,6 Budgetavvikelse +27,6

- Seniorhälsovårdsenheten +2,5 mnkr
- ST-läkare -4,7 mnkr (budget -7,1)
- Nätläkare +18,1 (Budget -18,0)
- Vaccinationer +8,5, Säsongsinfluensa, TBE men ffa Covid (+4,5)
- Tekniska hjälpmedel +4,2

Prognosavvikelse +11,7 mnkr

- Seniorhälsoenheten +2,5 mnkr
- Barnmorskeersättning +2,6
- Vaccinationer +4,3 ffa Säsongsinfluensa (+1,7) och Covid (+2,5)
- Tekniska hjälpmedel +1,7

Tandvård. Resultat och budgetavvikelse -0,1 mnkr. Prognos +1,0 mnkr Specialisttandvården +2,0 i budgetavvikelse lägre produktion pga. färre åldersgrupper (+2,0). Särskilda stödet Budgetavvikelse -4,8. Fler antal patienter än budgeterat. Prognosavvikelse -2,4. Inför kommande tandvårdsreform 2026 kan ses att fler patienter fått utrymme för tandvård i slutet 2025.

Privata vårdgivare. Resultat och budgetavvikelse +12,3 mnkr. Avvikelse mot prognos +9 mnkr. Ändrad redovisningsprincip köpt vård medför + 8,5 mnkr mot budget och prognos. Ersättning från andra regioner 3,7 mnkr i ökade intäkter mot budget.

Medicinsk diagnostik, teknik och farmaci

Tillgänglighet

Tillgängligheten till datortomografi- och magnetkameraundersökningar har under senare delen av året förbättrats.

Svarstiderna inom patologi har förbättrats under året även om läkarbemanningen är en utmaning.

Tillgängligheten till klinisk fysiologiska undersökningar

(som till exempel hjärtultraljud) har varit acceptabla under året men brist på biomedicinska analytiker begränsar kapaciteten framöver.

Bröstcancerscreening och kliniska bröstundersökningar utförd i tid.

God tillgänglighet till Hjälpmedelscentrums samt Medicin Tekniks tjänster.

Produktion

Se information under punkt Produktionsdata –Diagnostik.

Medarbetare

Sjukfrånvaro var under året 6,0 % (7,4 % 2024). Minskningen har skett både på kort- och långtidssjukfrånvaron. Arbetad tid minskar med 0,2 %, vilket omräknat motsvarar 1 årsarbetare. Antalet inhyrda timmar har minskat med motsvarande 4 aa. Reduceringen av årsarbetare är ca 22 aa, vilket är 2 aa

mindre än planerad reducering. Alla verksamheter har lagt en planering för utvecklande medarbetarskap under 2025, de flesta verksamheter har även genomfört 1-3 moduler. Arbetet fortsätter under 2026.

HME mätningen visar ett totalt HME index på 80 (HSF totalt index 79).

Ekonomi

Årets resultat +56,7 mnkr, +8,9 bättre än budget. Större avvikelser mot budget: Intäkterna är 7,7 mnkr högre än budget bland annat RS anslag för civilt försvar läkemedel till Sjukvårdsfarmaci samt tillgänglighetsmedel och statsbidrag från Effektivitetsdelegationen. Försäljningen avvek 684 tkr negativt mot budget.

Inhyrd personal är 4,4 mnkr sämre än budget, består bland annat av inhyrning läkare för Röntgenkliniken och beror på hög personalomsättning. Sociala avgifter är 7,9 mnkr lägre än budget pga. lägre pensionskostnader.

Köpta vårderna avseende leverantörerna Unilabs och Soodia för Röntgenkliniken är 8,5 mnkr lägre än budget då verksamheten klarar mer i egen regi och behovet därmed minskat. Laboratoriekostnader är 7 mnkr högre än budget bland annat pga. fler genetiska utredningar. Bruttokostnadsutveckling är 6,8% och består främst av ökade kostnader löner, laboratorietjänster, övriga konsultationer vård, läkemedel, tekniska hjälpmedel, serviceavtal och reparationer och underhåll.

Prognosen för området var 47,4 mnkr. Exkluderas effekterna av lägre sociala avgifter ligger resultatet någon miljon över budget och prognos.

Statsbidrag

Psykisk hälsa - Analys

Det statliga stöd som har rekvirerats avseende psykisk hälsa 2025 har och används till flera projekt. Inom Vuxenpsykiatri kan särskilt nämnas de medel som kommer användas för att utbilda personal inom traumavård samt köpa utredningar under hösten.

Kunskapsstyrningen inom psykiatriområdet har också fått del av statsbidraget.

Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatri har genomförts genom att ett stort antal utredningar och behandlingar har och kommer genomföras utöver vad som, hade varit möjligt inom befintlig ekonomisk ram. Nyttillsatta psykologtjänster har också finansierats via statsbidraget.

Hela statsbidraget har rekvirerats och använts, 20,9 mnkr.

Kvinnosjukvård - Analys

I Region Västmanland finns sedan ett par år en strategisk grupp med representanter från alla delar av vårdkedjan. I regionen har flera olika områden prioriterats för att utveckla arbetet kring till exempel bristningar vid förlossning, psykisk ohälsa i samband med graviditet, eftervården på barnmorskemottagning, introduktionsprogram med mentorskap för primärvårdens barnmorskor, neonatalvården för att undvika separation mellan barn och förälder samt förstärkning gällande kompetensförsörjning och bemanning framför allt inom förlossningsvården. Stort fokus under året är ett strategiskt arbete kring att stärka vårdkedjan graviditet, förlossning och eftervård ytterligare och arbete inriktat på de nya nationella riktlinjerna samt basprogram.

Statsbidrag, fortsättning

God och nära vård - Analys

Det gemensamma arbetet mellan Regionen och länets kommuner har fortsatt under året. Sju prioriterade utvecklingsområden har varit styrande, bland annat etableringen av Seniorhälsovårdsprogrammet som ska införas på samtliga vårdcentraler till 2026. Invånare har involverats i utvecklingen av programmet. Inom ramen för projektet påbörjades hälsosamtal för 60- och 70 åringar vid åtta vårdcentraler under hösten. Arbetet med att ta fram gemensamma primärvårdsplaner i varje kommun har fortsatt och samtliga kommuner förväntas leverera ett första utkast under våren. Nästa steg är att skapa en länsgemensam grundstruktur för planerna.

Under hösten startade arbetet med Gemensam systemledning, där politiska företrädare och tjänstemän i samverkan, med stöd av Karlstads universitet, utvecklar formerna för länets gemensamma styrning av omställningen till Nära vård. Arbetet fortsätter in i 2026. Uppföljningen av omställningen sker löpande genom etablerade indikatorer och vidareutvecklas för att bättre kunna följa resultat och identifiera utvecklingsområden.

I HoS29 är omställningen till Nära vård en central utgångspunkt och präglar stora delar av förvaltningsplanen. Bland många olika insatser ingår både de uppdrag som nämnts ovan och satsningar inom primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Arbetet omfattar även exempelvis planerad etablering av en närsjukvårdsnivå som inkluderar cancervård, utveckling av mobil specialistvård samt ett framtida barncentrum.

Närvårdsteamerna visar fortsatt goda resultat med cirka 240 anslutna patienter. Sjukhusvårdsbehovet har halverats och minskningar ses även i besök inom både specialist- och primärvård, samt i antal akutbesök och ambulansresor. Patienter och anhöriga beskriver högre trygghet och delaktighet.

Analysarbetet kring patientgruppen med störst vårdbehov har fortsatt med årliga datagenomgångar och kopplade utvecklingsinsatser därtill. En fördjupad analys av framtida vårdbehov planeras.

HSF har totalt rekviderat 69,4 mnkr i statsbidrag.

Statsbidrag, fortsättning

Rehabkoordination – Analys

Koordinatorfunktionen har utvecklats genom stimulansmedel från överenskommelser med staten under flera år vilket underlättar för patienten att återgå eller vara kvar i arbete och som stödjer patienten i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Överenskommelsen har gett ekonomiska förutsättningar för att skapa en bättre sjukskrivningsprocess och en mer effektiv rehabilitering. Medlen har gett möjlighet till kunskapshöjande insatser så som nätverksträffar, intern utbildning samt extern utbildning i form av bland annat uppdragsutbildning via Uppsala universitet. De har också gett flera specialistkliniker möjlighet till att tillsätta rehabkoordinatorer. Funktionen för rehabkoordinering i regionen, inom hälso- och sjukvården, har funnits sedan 2018. Bokförd och budgeterad ersättning 9,7 mnkr.

Kortare väntetider cancervården - Analys

Arbetet med cancerplanens målområden pågår, särskilt stöd ges i arbetet utifrån de standardiserade vårdförlopp, SVF. Målet att inkludera mer än 70% har uppnåtts (95%). Ledtidsmålet ska uppnås till 80% och Region Västmanland når drygt 45%, något bättre än rikets 44%. HSF har vidtagit insatser för att förbättra ledtiderna; Utvecklingsprojekt inom bilddiagnostik och patologi, AI har införts i mindre skala i den diagnostiska processen, Lungkliniken arbetar för att införa en ny provtagningsmetod kryo som är vävnadsbesparande, Införande av preoperativ area på operationsavdelningen, Samverkar med privata aktörer, Koloskopisatsning, Dialoger och insatser för kompetensförsörjning, Processmöten med samtliga SVF processägare Utvecklat en SVF-Dashboard. Tarmcancerscreeningen är i full produktion, Självprovtagning av HPV ersatt cellprovtagningen i de flesta åldersgrupperna. Kvarstår utmaningar med att få kvinnor att delta i självtestet. Pilottest av organiserad prostatacancer-testning, OPT slutfördes och inväntar nationellt beslut gällande screening.

Statsbidrag, fortsättning

Stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården – Analys

Ökad tillgänglighet och vårdkapacitet i hälso- och sjukvården. Överenskomna och redovisade insatsområden efter dialog med Socialstyrelsen.

- Kompetensförsörjning (enhetliga bemanningstal, utbildning)
- Resursplanering (produktionsstyrningsverktyg, personalplaneringsverktyg)
- Tillgänglig, säker och effektiv vård (köpa vård, interna punktinsatser)
- Tillgänglighet vårdplatser (Närvårdsavdelning, vårdplatser EPOS)
- Personcentrering och digitalisering (gemensam digital servicenivå)

Förvaltningen har rekvirerat 201 mnkr vilket bidrar till positiv resultateffekt.

Fysisk aktivitet på recept – Analys

Statsbidraget möjliggör finansiering av projektledare FAR

Hela statsbidraget har rekvirerats och använts, 2,0 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Sektorbidrag – Analys

Inför förvaltningsplanens fastställande kunde inte detta sektorbidrag budgeteras. Under 2025 har nedanstående poster finansierats samt även delvis förbättrat budgeterat resultat:

- Nätläkarkostnader 18,1 mnkr.
- Plattform 24, 8,0 mnkr.
- Personalpolitiska medel: 4,4 mnkr.
- Del av licenskostnad taligenkänning: 4,4 mnkr.
- Ökade kostnader akutlarm Västerås: 0,5 mnkr
- Klinisk behandlingsforskning: 1,9 mnkr
- Tröskelkostnader/överskott 17,8 mnkr

Statsbidraget har varit avgörande för att finansiera viktiga aktiviteter inom vården så som nätläkare, personalpolitiska insatser, samt kostnader för licenser. Dessutom har det möjliggjort finansiering av tröskelkostnader inför kommande effekthemtagning, som annars kunde ha utgjort ett hinder för verksamheten. Behovet av detta statsbidrag är tydligt, då det har bidragit till att säkra viktiga funktioner inom vården och underlättat en fortsatt utveckling och förbättring av vårdkvaliteten.

Förvaltningen redovisar hela statsbidraget, 55,1 mnkr, men hanterar den regionintern överföring till Regionkontoret för satsningar inom framtidens hälso- och sjukvård, 4,4 mnkr enligt ovan.

Statsbidrag, fortsättning

Barn- och ungdomspsykiatri - Analys

Staten och SKR har ingått en överenskommelse om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025–2026. Överenskommelsen syftar till att stödja strategiska insatser hos regionerna för att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatrin. De strategiska insatserna avser insatser för att öka effektiviteten, produktiviteten och kapaciteten inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP), genom bland annat förbättrad produktionsplanering och kapacitetsstyrning. Statsbidraget används främst till att köpa utredningar

Totalt belopp för statsbidraget blev 38,8 mnkr.

Förstärkt satsning på den specialiserade psykiatriska vården under 2025 - Analys

Detta statsbidrag presenterades från regeringen i vårändringsbudgeten.

Statsbidraget har möjliggjort att kapaciteten inom Vuxenpsykiatrins slutenvård har kunnat upprätthållits.

Totalt belopp för statsbidraget blev 14,0 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Förbättrat omhändertagande i primärvården vid psykisk ohälsa - Analys

Statsbidraget till regionerna har syftat till att utveckla den regionala primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Medlen har, baserat på regionernas behov, användas för att säkerställa att primärvården ska kunna omhänderta psykiska vårdbehov hos såväl barn och unga som vuxna och äldre personer. Detta till exempel genom att uppmärksamma psykisk ohälsa i förfrågningsunderlag som rör primärvården, utveckla stegvisa vårdmodeller vid psykisk ohälsa samt stärka kompetens och anpassad bemanning, inbegripet ett tvärprofessionellt teamarbete. Under 2025 syns en väsentlig ökning av antalet besök, inte minst genom distanskontakter, till samtalsmottagningarna på vårdcentraler i stort och genom ca 16 % ökning av antalet besök till psykologer.

Rekvirerat statsbidrag 13,5 mnkr fördelat på 10 mnkr Vårduppdrag och 3,5 mnkr till Barn- och Ungdomshälsan.

17KAP - Analys

Regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att under 2025 fördela, betala ut och följa upp prestationsbaserade medel till regionerna. Syftet var att öka produktionen inom vissa områden, att förstärka regionernas vårdgarantikanslier och därigenom korta vårdköerna. De tre diagnosgrupperna inom förvaltningen har hanterats enligt nedan:

- Kataraktoperationer via egen produktion och befintligt avtal med extern vårdgivare. Andel inom 90 dagar förbättrats med 6 procentenheter
- Höftledsoperationer genom egen produktion. Andel inom 90 dagar förbättrats med 35 procentenheter
- Framfallsoperationer genom egen produktion och extern upphandling. Andel inom 90 dagar förbättrats med 38 procentenheter

Rekvirerad ersättning 22 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Effektivitetsstatsbidrag Kammarkollegiet - Analys

Region Västmanland är beviljade statsbidrag på 44,3 mnkr fram till 2027, för nedanstående projekt:

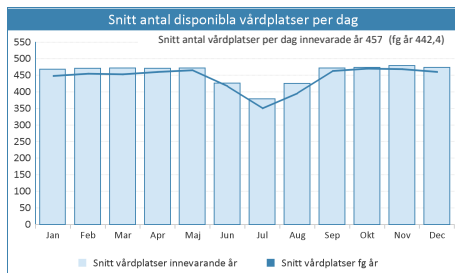
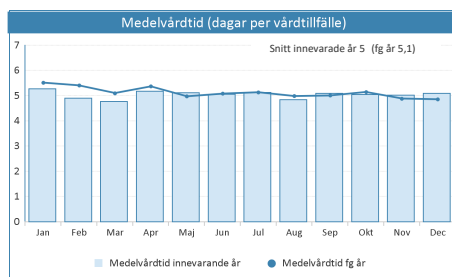
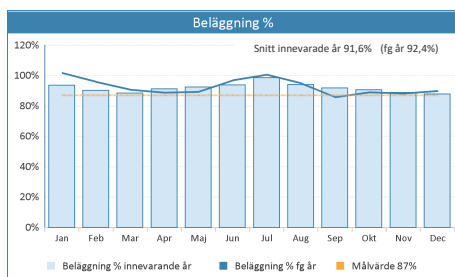
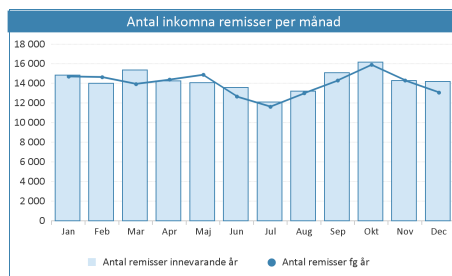
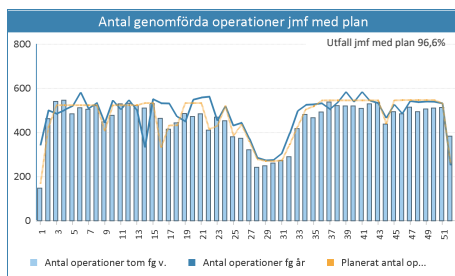
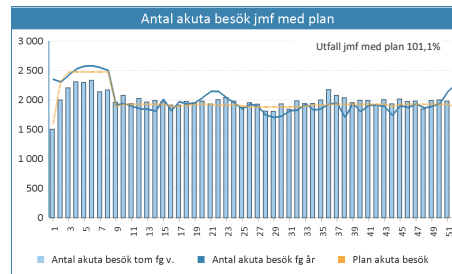
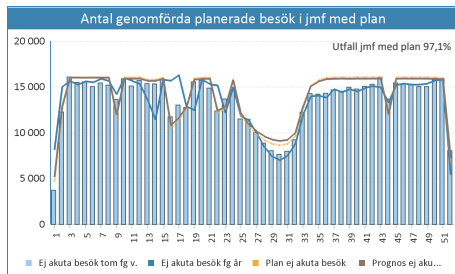
- Etablera egenmonitoreringslösningar för att bland annat öka patientens kunskap om sitt hälsotillstånd, 16,4 mnkr.
- AI-granskning inom patologi för bland annat minskad oro hos patienter i väntan på besked, 6,4 mnkr.
- Radarbaserat patientövervakningssystem för fallprevention för att förebygga vårdskador, 12,2 mnkr.
- Implementering av AI-enhet för att analysera hälsodata ur ett effektiviseringsperspektiv, 9,3 mnkr.

Kvantitativa och kvalitativa effekter av genomförandet av åtgärderna ska mätas och redovisas med första delredovisning 30 november 2026.
4,3 mnkr är rekvirerade och bokförda mot uppstartskostnader 2025

Intern kontroll förvaltningsnivå - uppföljning

Granskningsområde	Berört reglemente, policy, regler	Metod för granskning	Resultat av granskning	Åtgärder
Basala hygienrutiner - Följsamhet till rikt-linje 21774-6 Vårdhygieniska rikt-linjer i Region Västmanland	Riktlinje 21774-6	Mätning av observation/-självskattning initieras av förvaltningen. Mätning utifrån standardiserade protokoll	I storleksordningen 75%	Områdeschefer följer upp att handlingsplan finns och att beskriven aktivitet genomförs. Resultattavla lyfts fram på Arbetsplatsen under hösten för att tydliggöra vikten av denna mätning.
Remisshantering - Följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och regional riktlinje	Föreskrifter och riktlinje 75447-1	Stickprovskontroll för att se följsamhet till övergripande riktlinje	Övergripande riktlinje med tillhörande mall för stöd till verksamheterna färdigställdes i slutet av året. Utifrån den kommer stickprovskontroller utföras under 2026.	Resultat redovisas till förvaltningsledningen under 2026.

Produktion



Besök 2025	Antal besök	Antal besök fg år	Förändring %	Planerat antal besök	Utfall jmf med plan	Årsplan
Läkare	274 226	281 252	-2,5%	280 483	97,8%	280 483
Varav akuta	90 366	91 965	-1,7%	91 845	98,4%	91 845
Läkare distans	53 168	53 322	-0,3%	51 809	102,6%	51 809
Summa läkarbesök	327 394	334 574	-2,1%	332 292	98,5%	332 292
Övriga yrkesgrupper	349 707	351 745	-0,6%	369 299	94,7%	369 299
Övriga yrkesgrupper distans	78 742	71 007	10,9%	72 467	108,7%	72 467
Summa övriga yrkesroller	428 449	422 752	1,3%	441 766	97,0%	441 766
Dagmedicin och övrig dagsjukvård	53 080	53 512	-0,8%	54 615	97,2%	54 615
Totalt alla yrkesroller	808 923	810 838	-0,2%	828 673	97,6%	828 673

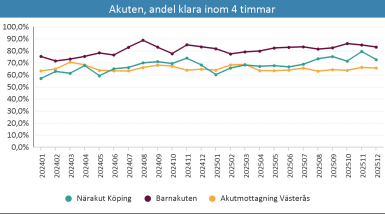
Besök 2025	Antal besök	Antal besök fg år	Förändring %	Planerat antal besök	Utfall jmf mot plan	Årsplan
Ej akuta besök	704 781	706 893	-0,3%	725 628	97,1%	725 628
Akuta besök	104 142	103 945	0,2%	103 045	101,1%	103 045
Summa	808 923	810 838	-0,2%	828 673	97,6%	828 673

Operationer 2025	Antal	Antal fg år	Förändring %	Planerat antal operationer	Utfall jmf mot plan	Årsplan
Dagkirurgi	5 996	5 863	2,3%	6 830	87,8%	6 830
Kliniska operationer	10 065	12 306	-18,2%	10 050	100,1%	10 050
Slutenvårdsoperationer	7 572	7 021	7,8%	7 578	99,9%	7 578
Summa	23 633	25 190	-6,2%	24 458	96,6%	24 458

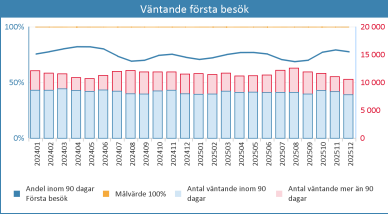
Slutenvård 2025	Antal	Antal fg år	Förändring %	Planerat antal	Utfall jmf mot plan	Årsplan
Vårdtillfällen	38 908	37 511	3,7%	-	-	-
Vård dagar, exkl psykiatri	174 344	170 590	2,2%	-	-	-
Belagda vård dagar, endast psykiatri	21 719	21 970	-1,1%	-	-	-

För slutenvården visas produktionen utifrån Vårdande klinik. Plan görs på Medicinsk ansvarig enhet därför saknas uppgift för detta

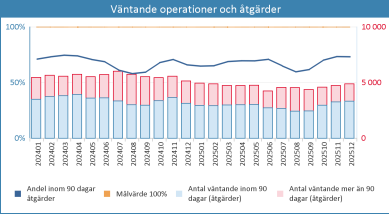
Tillgänglighet



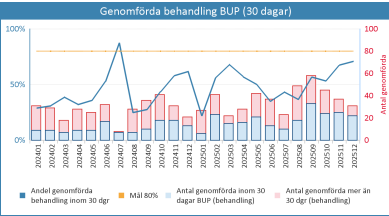
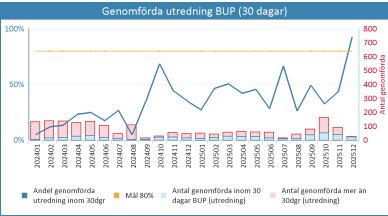
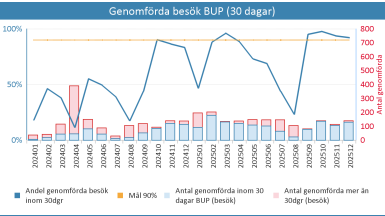
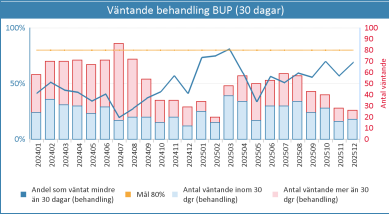
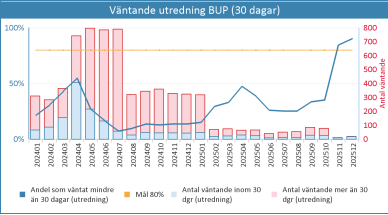
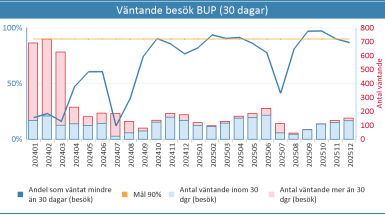
Andel inom 4 timmar, tom fg månad	
Akutmottagning Västcrs	65,2% (fg år 65,8%)
Barnläkuten	82,1% (fg år 78,9%)
Närläkut Köping	69,8% (fg år 65,6%)



Andel inom 90 dagar första besök	
Period: Jan-december	
2025	74,3%
2024	(76,1%)



Andel inom 90 dagar operationer och åtgärder	
Period: Jan-december	
2025	67,8%
2024	(68%)

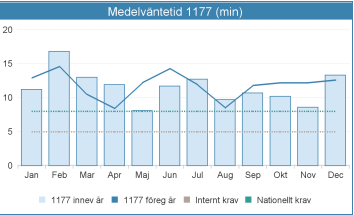


BUP andel genomförda besök inom 30 dagar	
Period: Jan-december	
2025	75,1%
2024	(44,6%)

BUP andel genomförda utredningar inom 30 dagar	
Period: Jan-december	
2025	41,9%
2024	(19,6%)

BUP andel som väntat mindre än 30 dagar på Behandling	
Period: Jan-december	
2025	60,2%
2024	(38,6%)

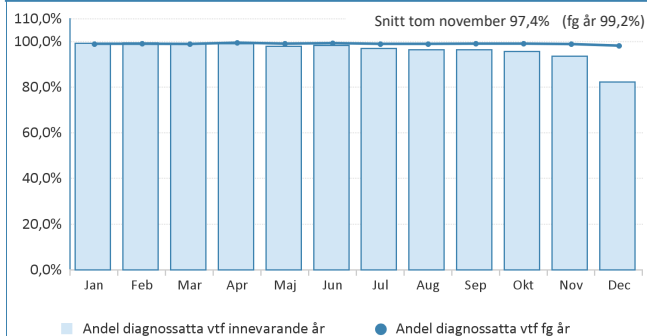
BUP andel genomförda behandlingar inom 30 dagar	
Period: Jan-december	
2025	51,4%
2024	(40,5%)



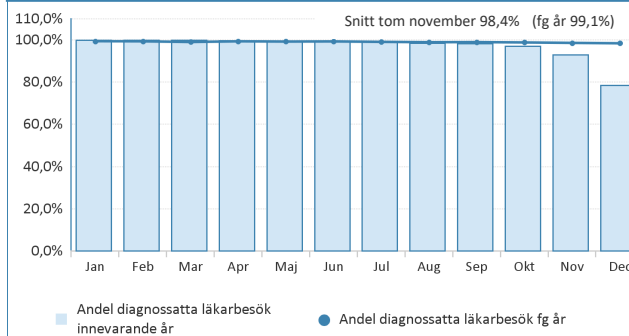
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	12:54	14:36	10:27	08:21	12:13	14:16	11:53	08:27	11:50	12:14	12:14	12:34
Innevrande år	11:14	16:45	13:00	11:52	08:06	11:41	12:44	09:43	10:42	10:10	08:37	13:16

Kvalitet

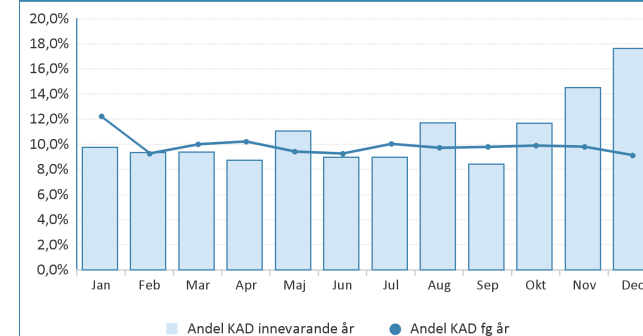
Andel diagnossatta vårdtillfällen



Andel diagnossatta läkarbesök



Andel KAD-dagar av vård dagar



Trycksår	Delår 1 2024 (april)	Delår 2 2024 (april- aug)	Helår 2024 (april-dec)	Delår 1 2025 (jan-april)	Delår 2 2025 (jan-aug)	Helår 2025 (jan-dec)
Andel vtf med trycksår, Kategori 1-4	5,7%	5,5%	5,6%	5,6%	5,6%	5,5%
Andel vtf med trycksår, Kategori 2-4	2,7%	2,6%	2,6%	2,4%	2,5%	2,3%

Medarbetare

Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,5%	7,3%
- varav dag 1-14	3,6%	3,7%
- varav dag 15-90	1,5%	1,5%
- varav dag 91-365	1,3%	1,1%
- varav dag 366-	1,1%	1,0%
Män	4,6%	4,9%
Kvinnor	8,2%	7,9%
Anställda -29 år	7,2%	6,2%
Anställda 30-49 år	7,5%	7,3%
Anställda 50 år-	7,7%	7,7%

Orsak av förändring av antal årsarbetare

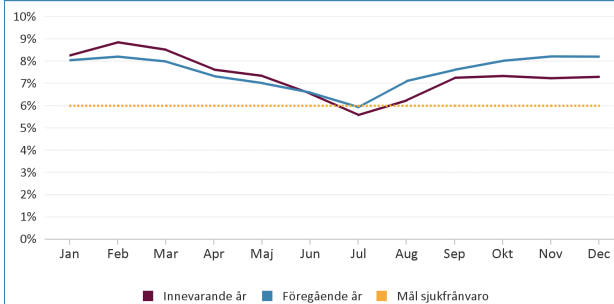


Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal sjukfall över 14 dagar	1 282	1 266
- varav avslutade (återgång)	992	999

Sjukfrånvaro

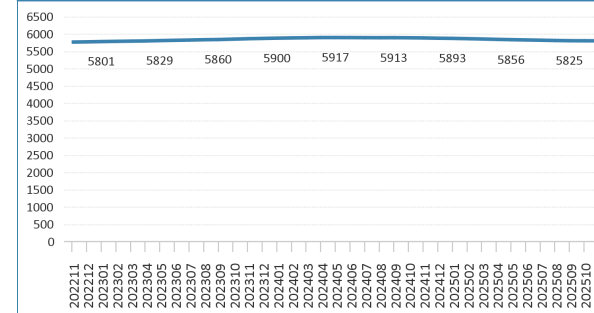


Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap (202512)

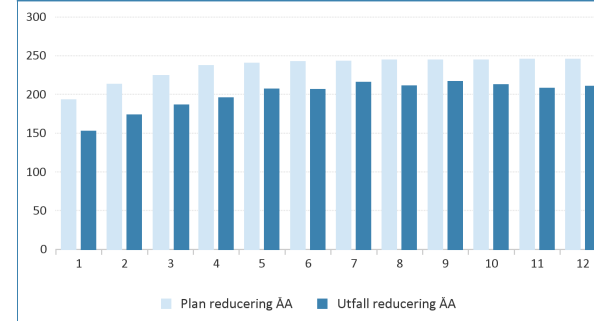
Område/Klinik/Ansvar	Årsarbetare fg år	Årsarbetare in år	Förändring	Förändring %
Förvaltningsledning hälso- och sjukvård	10,2	12,1	1,9	18,8%
Medicinsk stab	21,3	20,0	-1,3	-6,1%
Område Medicinsk diagnostik Teknik och Farmaci	508,8	507,8	-1,0	-0,2%
Område Operation Specialmedicin och Akutsjukvård	1 861,4	1 821,9	-39,6	-2,1%
Område Psykiatri Medicin och Närsjukvård	2 311,1	2 280,3	-30,8	-1,3%
Planering och utveckling	98,4	105,1	6,7	6,8%
Vårduppdrag	18,3	18,5	0,2	1,2%
Summa:	4 829,4	4 765,6	-63,9	-1,3%

Personalgrupp (202512)	Årsarbetare fg år	Årsarbetare in år	Förändring	Förändring %
Administrativ personal	428,7	402,6	-26,1	-6,1%
Ledning	290,7	292,3	1,6	0,5%
Läkare	583,8	581,8	-2,0	-0,3%
Sjuksköterskor	1 423,0	1 415,3	-7,7	-0,5%
Undersköterskor	1 272,7	1 245,1	-27,6	-2,2%
Övrig personal	315,5	314,6	-0,9	-0,3%
Arbetsterapi	87,1	87,3	0,1	0,1%
Fysioterapi	99,0	94,8	-4,2	-4,2%
Paramedicinsk personal	89,3	87,6	-1,7	-1,9%
Psykolog	120,5	130,0	9,6	7,9%
Övriga	119,2	114,2	-5,0	-4,2%
Paramedicinsk personal	515,1	513,9	-1,2	-0,2%
Total:	4 829,4	4 765,6	-63,9	-1,3%

Antal anställda inklusive inhyrda (Rullande årsmedelvärde)



Reducering årsarbetare - åtgärdsplan



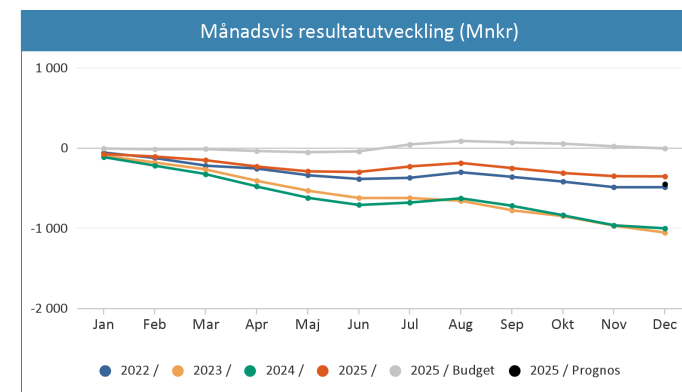
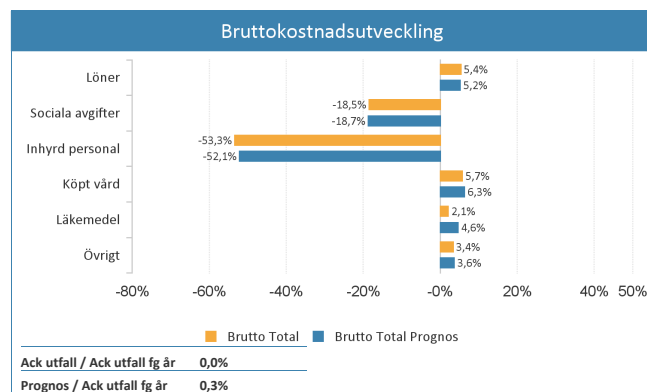
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	1 220	1 046
Antal risker	163	132
Totalt antal	1 383	1 178
- varav hot och våld	156	210
- varav stickskador	58	57
- varav användning av arbetsutrustning	113	89
- varav fysisk arbetsmiljö	108	121
- varav organisatorisk/psykologisk/social arbetsmiljö	781	681

Ekonomi

Ack resultat (mnkr) -349,0 fg år -997,2	Ack avvikelse mot budget (mnkr) -349,0 fg år -997,2	Kostnad per timme (202511) 540 kr fg år 537 kr
Bruttokostnadsutveckling <small>justerat för jämförelsestörande förvaltnings- och regioninterna kostnader.</small> 0,0%	Bruttokostnadsutveckling <small>just. för jämförelsestörande förvaltnings- och regioninterna kostnader samt externa kostnader.</small> 3,3%	Kostnad/DRG-poäng (202512) 61 tkr fg år 64 tkr



202512	Förenklad resultaträkning (Mnkr)				Motpart 1,2				
	Ack Utf Inn År	Ack Bud Inn År	Ack Avv Bud Inn År	Ack Utf Fg år	Helår prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg År	Ack Avv Fg År
Patientavgifter	151,0	140,8	10,2	137,5	148,7	140,8	-140,8	137,5	13,4
Ersättning vårdtjänster	182,3	185,1	-2,8	198,1	181,6	185,1	-185,1	198,1	-15,8
Regionersättning	9 673,3	9 417,5	255,8	9 184,8	9 647,9	9 417,5	-9 417,5	9 184,8	488,6
Försäljning av tjänster	223,8	215,6	8,2	218,5	211,0	215,6	-215,6	218,5	5,2
Övriga intäkter	194,5	181,8	12,7	223,2	190,4	181,8	-181,8	223,2	-28,7
Summa Intäkter	10 425,0	10 140,9	284,1	9 962,2	10 379,6	10 140,9	-10 140,9	9 962,2	462,8
Personalkostnader	-4 665,9	-3 988,6	-677,3	-4 948,2	-4 662,2	-3 988,6	3 988,6	-4 948,2	282,4
-Varav externt inhyrd personal	-88,6	-79,3	-9,3	-189,9	-90,9	-79,3	79,3	-189,9	101,3
-Varav övertid/mertid	-94,3	-78,9	-15,4	-82,6	-89,0	-78,9	78,9	-82,6	-11,7
Köpt vård	-1 227,5	-1 205,6	-21,9	-1 163,2	-1 234,2	-1 205,6	1 205,6	-1 163,2	-64,3
Läkemedelskostnader	-1 252,2	-1 333,5	81,3	-1 226,4	-1 283,4	-1 333,5	1 333,5	-1 226,4	-25,9
Material och tjänster	-2 102,4	-2 085,3	-17,2	-2 059,8	-2 114,0	-2 085,3	2 085,3	-2 059,8	-42,6
Övriga verksamhetskostnader	-921,8	-934,8	13,0	-978,8	-934,4	-934,8	934,8	-978,8	57,0
Tekniska hjälpmedel	-156,1	-156,5	0,3	-134,1	-147,5	-156,5	156,5	-134,1	-22,1
Lokalkostnader	-448,0	-436,7	-11,3	-448,9	-449,0	-436,7	436,7	-448,9	0,9
Summa Kostnader	-10 773,9	-10 140,9	-633,0	-10 959,3	-10 824,6	-10 140,9	10 140,9	-10 959,3	185,4
Resultat	-349,0	0,0	-349,0	-997,2	-445,0	0,0	0,0	-997,2	648,2

Resultat per område (Mnkr)	Ack utfall	Ack budget	Ack avvikelse	Helår prognos
Förvaltningsledning hälso- och sjukvård	-632,8	-22,7	-610,0	-640,7
Medicinsk stab	54,3	0,0	54,3	40,6
Område Medicinsk diagnostik Teknik och Farmaci	56,7	47,8	8,9	47,4
Område Operation Specialmedicin och Akutsjukvård	20,5	0,0	20,5	14,0
Område Psykiatri Medicin och Närsjukvård	110,2	0,0	110,2	82,0
Planering och utveckling	27,5	0,0	27,5	16,7
Vårduppdrag	14,6	-25,1	39,7	-5,0
Resultat	-349,0	0,0	-349,0	-445,0

Bokslut 2025-01-01 - 2025-12-31

Belopp i tkr

	Bokslut	Utfall				Budget				Avvikelse		
		Utfall	Utfall	Utfall	Tot Utfall	Budget	Budget	Budget	Budget	Avvikelse	Avvikelse	UB
Investeringsredovisning delårsbokslut 2025-12-31 (tkr).	2024-12-31	Inköp 2025 utifrån budget 2023	Inköp 2025 utifrån budget 2024	Inköp 2025 utifrån budget 2025	2025-12-31	Kvarvarande budget från 2023 under 2025	Kvarvarande budget från 2024 under 2025	2025	Total	Budget - Utfall 2025	Totalt Budget - Utfall	UB budget till 2026
Investeringskategori												
Datorutrustning	257	873	353		1 226	187	2 732		2 545		1 319	2 379
Medicinsk apparatur	100 400	17 436	48 888	34 017	100 341	26 034	45 468	82 300	153 802	48 283	53 461	44 863
Byggnadsinventarier						494	-		494	-	494	-
Bilar och transportmedel	14 479	799		2 008	2 807	157	972		815	2 008	1 992	1 036
Övriga maskiner och inventarier	1 339		328	2 323	2 651	2 358	2 950	500	5 808	1 823	3 157	799
Tekniska hjälpmedel	53 225			47 016	47 016	210	10 925	52 200	41 485	5 184	5 531	5 741
Totalsumma	169 699	19 108	49 569	85 364	154 041	27 764	41 197	135 000	203 961	49 636	49 920	41 264
Investeringsbidrag			- 2 335	- 3 358	- 5 693							

Leasingavtal				9 680	9 680				-	- 9 680	- 9 680	- 9 680
Totalt	169 699	19 108	49 569	95 044	163 721	27 764	41 197	135 000	203 961	39 956	40 240	31 584

2-års regel Specifikaktion** (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringsid	Saldo
Patientövervakning		10 462
Molekylärbiologi instrument BDMAX	RV-3548	920
Laparoskopistapel	RV-3849	906
Datormograf labb 24	RV 4189	876
Audiometrar	RV-4304	873
Stapel titthålskirurgi, RV-3368	RV-3368	704
	RV-4310, RV-4772	881
Truck FRA1D-5052-00033, hög mast	RV-4240	403
Truck FRA1D-5052-00034, låg mast	RV-4241	396
Övriga		2 687
		19 108