

Delårsrapport 2026

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Västmanland

Delårsrapport

Perioden i korthet

Årets första åtta månader har präglats av fortsatt arbete med genomförande av förvaltningsplanen, ekonomiska åtgärder, sommarbemanning och utvecklingsinsatser kopplade till omställningen av hälso- och sjukvården. Samtidigt har verksamheten hanterat perioder av högt vårdbehov, bland annat under infektionstider i början av året och under sommarmånaderna.
Förvaltningen redovisar per augusti ett ackumulerat resultat på -217 mnkr och en helårsprognos på -505 mnkr. Prognosen är förbättrad jämfört med aprilprognosen och ligger bättre än det underskott som accepterats i förvaltningsplanen, justerat för kända statsbidrag. Utfallet påverkas av genomförda åtgärder, lägre kostnader för inhyrd personal, lägre läkemedelskostnader och ökade statsbidrag, samtidigt som personalkostnader och köpt vård fortsatt belastar resultatet.
Tillgängligheten har utvecklats positivt inom flera delar av verksamheten. Färre invånare väntar på första besök och operation jämfört med föregående år, och tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin har förbättrats genom särskilda insatser och nya arbetssätt. Inom primärvården ligger telefontillgängligheten kvar på en hög nivå och vårdcentralerna har sammantaget haft ungefär 660 000 vårdkontakter under perioden januari till augusti.
Vårdplatsläget har sammantaget förbättrats jämfört med föregående år, med fler disponibla vårdplatser, lägre beläggningsgrad och färre utlokaliserade patienter. Sjukfrånvaron är lägre än motsvarande period föregående år och minskningen återfinns i flera sjukfrånvarointervall. Samtidigt har den arbetade tiden ökat, delvis kopplat till beviljade utökningar, tillgänglighetsinsatser och lägre sjukfrånvaro.

Framtid och utmaningar

Under återstoden av året och kommande planperiod behöver förvaltningen fortsatt fokusera på tillgänglighet, produktionsstyrning och ett effektivt nyttjande av tillgängliga resurser. Även om tillgängligheten har förbättrats inom flera områden kvarstår behov av fortsatt arbete, bland annat inom delar av den specialiserade vården, vårdplatsernas beläggning och ledtider inom cancerområdet.

Genomförandet av förvaltningsplanens uppdrag fortsätter och flera uppdrag bedöms kunna slutföras under året. Samtidigt behöver pågående aktiviteter samordnas med målbilden för hälso- och sjukvården 2029, omställningen till nära vård och arbetet med en strategisk karta och milstolpar för kommande år. Större lokal- och byggrelaterade utvecklingsarbeten, särskilt kopplat till NAV och sjukhuset i Köping, kommer även fortsättningsvis att kräva verksamhetsnära planering och resurser från vården. Detta behöver beaktas i planerings- och budgetarbetet, tillsammans med fortsatt behov av kompetensförsörjning, beredskap och digital utveckling. Det ekonomiska läget innebär att åtgärdsarbetet behöver fortsätta med tydlig uppföljning av kostnadsutveckling, arbetad tid, köpt vård och effekthemtagning. Förvaltningens fortsatta arbete inriktas på att genomföra beslutade åtgärder, stärka samverkan mellan verksamheter och huvudmän samt skapa förutsättningar för en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet, kvalitet och långsiktig hållbarhet.

Denna rapport behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden
2026-09-23
Diarienummer: HSF260121

Region Västmanland

Delårsrapport 2026

Perioden i siffror

- Fysiska egenproducerade läkarbesök, +3,5 %.
  Besök övriga yrkesgrupper, +0,2 %.
- Fysiska läkarbesök vårdcentral inklusive Jourmottagning -1,5 %, totala antal besök vårdcentralernas professioner, -0,8 %.
- Slutenvårdsoperation +8,2 %, dagkirurgi +6,6 %, klinikegna operationer -14,9%.
- Tillgänglighet första besök och operation/åtgärd visar i år en förbättring med 8,8 respektive 9,8 procentenheter i jämförelse mot samma period föregående år.
- Tillgänglighet primärvård, kontakt samma dag fortsätter förbättras, 92,8 % (92,1 %)
- Beläggningsgrad något lägre än föregående år 91,1% (92,6 %).
- Lägre sjukfrånvaro jämfört med föregående år 6,9 % (7,5 %).
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbete, +124, varav 25 lägre sjukfrånvaro
- Resultat ackumulerat sista augusti -217 mnkr, 316 mnkr sämre än budget, 36 mnkr sämre än föregående år.
- Bruttokostnadsutveckling 4,7 %.
- Prognos augusti -505 mnkr, en förbättring med 40 mnkr jämfört aprilprognos samt 95 mnkr bättre än accepterat underskott.

Viktiga händelser

- Sjukvården hade generellt en god kapacitet att möta invånarnas behov under sommaren. Kapaciteten var större sommaren 2026 jämfört med föregående år
- Sjukvården hanterade särskild händelse vid skola i Fagersta
- Trots färre operationer ses en ökad knivtid med 6,0%.
- Fortsatt positiv utveckling av tillgängligheten inom ett flertal verksamheter.
- Fortsatt lägre kostnader för externt inhyrd personal jämfört med föregående år.
- Utökat engagemang i NAV-projektet
- Planering påbörjad inför förvaltningsplan 2027
- Systematiskt arbete med Strategisk karta och milstolpar mot HoS29

Måluppfyllelse

Mål	Prognos utveckling	Kommentarer
Förtroende för regionens hälso- och sjukvård	Positiv	Resultat i juni 2026, prognos i delårsrapport
Följsamhet till nationella screeningprogram	Oförändrad	Inga större förändringar förväntas.
Verksamhet bedrivs på rätt nivå	Oförändrad	Det behövs mer arbete uppströms för att säkerställa rätt vårdnivå.
Verksamhet bedrivs med god tillgänglighet	Positiv	Indikatorer visar generellt bättre tillgänglighet och färre väntande gällande besök/åtgärd
Verksamhet bedrivs med god kvalitet	Positiv	Samtliga indikatorer visar positiv måluppfyllelse
Stannar och utvecklas i förvaltningen	Positiv	Alla indikatorer visar på en positiv utveckling.
Vara en professionell uppdragsgivare	Oförändrad	Mätning sker 2026. Prognosen är att bibehålla värdet från mätning 2023.
Verksamhet ska bedrivas inom given ram	Positiv	Resultat och prognos bättre än beviljat underskott i förvaltningsplan

Förtroende för regionens hälso- och sjukvård

Indikator	Utfall 2025 (helår)	Mål 2026	Utfall 2026 (våren)	Prognos utveckling	Kommentar
Andel invånare som har förtroende för sjukhus	78 %	>73 %	75 %	Positiv	Utfall för våren är bättre än målet. Prognos i linje med föregående års helårsresultat.
Andel invånare som anser väntetiderna till sjukhusen som rimliga	63 %	>55 %	66 %	Positiv	Vårens utfall är bättre än målet och föregående års helårsresultat. Positiv prognos.
Andel invånare som har förtroende för vårdcentraler	69 %	>63 %	62 %	Positiv	Utfall för vårens mätning i nivå med målet. Prognos i linje med föregående års helårsresultat.
Andel invånare som anser väntetiderna till vårdcentralerna som rimliga	78 %	>68 %	74 %	Positiv	Vårens utfall är bättre än målet. Prognos i linje med föregående års helårsresultat.
Andel invånare som har förtroende för tandvården	77 %	Öka	73 %	Oförändrad	Utfall från vårens mätning lägre än föregående år. Prognos i linje med föregående års helårsresultat.

Följsamhet till nationella screeningprogram

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Täckningsgrad mammografi	80,9 %	85,0%	79,7%	Oförändrad	Presenterar deltagarfrekvens vilket bedöms mer relevant. Kallelse i fas
Täckningsgrad aortascreening	84,0 %	85,0%	84%	Oförändrad	I enlighet med Socialstyrelsens mål
Deltagargrad cervixcancer-screening	-	60,0%	Dec	Oförändrad	Rapporteras i samband med årsredovisning.
Deltagargrad tarmcancerscreening	64,0 % (helår)	85,0%	59,4%	Oförändrad	Utfall 2026 representerar Q1-Q2

Region Västmanland

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	17,0%	15,0 %	16,7%	Positiv	Effekt av närvårdsteam, förvaltningens arbete med kommunerna kring förbättrad utskrivningsprocess, samt klinikers och kommunernas insatser för att förebygga inläggning.
Primärvårdens kostnadsandel av samtlig hälso-och sjukvård	17,6 %	18,0%	-	Oförändrad	I nivå med 2024. (17,7 %). 2026 redovisas sommaren 2027
Påbörjade iKBT-behandlingar inom primärvården	329 (helår)	450	Dec	Oförändrad	Arbete pågår för att kunna bedriva iKBT effektivt.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Primärvård kontakt samma dag	92,1 %	100 %	92,8 %	Positiv	I nivå med föregående år.
Primärvård medicinsk bedömning	81,0 %	85 %	81,2 %	Positiv	I nivå med föregående år.
Specialistsjukvård besök	73,4 %	95 %	82,2 %	Positiv	Ökad produktion har haft en positiv effekt på tillgänglighetsvärdet.
Specialistvård åtgärd	66,1 %	90 %	75,9 %	Positiv	Validering av väntelistor samt ökad produktion av dag- och slutenvårdsoperationer har gett god effekt på tillgänglighetsvärdet.
BUP, besök	67,5 %	90 %	88,3 %	Positiv	Nya arbetssätt leder till ett ökat antal besök.
BUP, utredning	40,0 %	80 %	92,8 %	Positiv	Fortsatt satsningar på att köpa utredningar kortar köerna.
BUP, behandling	45,4 %	80 %	66,8 %	Positiv	Effektivare processer har bidragit till en förbättrad tillgänglighet.
Beläggningsgrad vårdplatser	92,6 %	87 %	91,1 %	Positiv	Fler disponibla vårdplatser har bidragit till en förbättring av värdet.
Medelväntetid 1177	11:7 min	8 min	11:1 min	Positiv	Ligger fortsatt i topp nationellt avseende tillgänglighet.
Andel cancerpatienter som genomgått vårdförloppet enligt angiven ledtid	52,3	80%	49.1	Oförändrad	Omstrukturering/översyn av processerna för att korta ledtider, stort fokus på några diagnoser. Ökad andel patienter med cancerdiagnos
Tolktjänst distans	59,7%	65%	61%	Positiv	Positiv trend från 2023, ökning under delåret jämfört med föregående år.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Andel sjukdomsområden som når uppsatt målvärde	42,0 %	22 %	45 %	Positiv	Prognos från Vården i siffror 10/9–26
Hållbart säkerhetsengagemang (HSE-index)	-	Öka	Dec	-	Ingen mätning 2025, ny mätning hösten 2026.
Vårdrelaterade infektioner i slutenvården	3,8 %	<4%	3,7 %	Positiv	Årsvärde, uppnår målet.
Trycksår i slutenvård kat 1-4	5,6 %	Minska	5,5 %	Positiv	Liten minskning på totalen jämfört med samma period föregående år (inkl. kategori 1 hudrodnad).
Trycksår i slutenvård 2–4	2,5 %	Minska	2,4 %	Positiv	Förekomst av trycksår (kategori 2–4) har minskat något.
Klädregler och hygienrutiner	74,0	90%	79 %	Positiv	Enligt vårmätningen. Under målet men stigande trend i och med ökat fokus ute i verksamheten
Utlokaliserade patienter per 100 disp. Vårdplatser	0,67	<1	0,59	Positiv	En effekt av arbetet med att säkerställa tillräckligt antal vårdplatser inom rätt specialitet.
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom. Vårdtillfällen/100 000 65 år och äldre	1 528	Minska	1 397	Positiv	Uppströmsarbetet ger positiv effekt på slutenvården.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet - fortsättning

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Antal akutbesök (ssk+läk) per 1000 inv >80 år	452	Minska	462	Positiv	Patienter som är anslutna i närvårdsteam halverar antalet akutbesök på totalen. Utveckling fortgår
Andel i befolkningen som har namngiven fast läkarkontakt primärvården	89,1 %	90%	93%	Positiv	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	65,5 %	Öka	65,0 %	Positiv	Resultatet av reviderade samverkansriktlinjer, regelbundna möten och fördjupad samverkan.
Andel patienter som är kvar > 3 dgr efter utskrivningsklara	5,5 %	Minska	4,2 %	Positiv	Se ovan.
Antibiotikaanvändning (recept/1000 inv)	253 (helår)	250	246 (12 mån)	Positiv	Förväntat oförändrat eller liten minskning till helåret 2026, utgående från det epidemiologiska läget.

Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Hållbart medarbetarengagemang (HME-index)	79	>75	Dec	Positiv	Fortsatt högt värde som indikerar ett gott medarbetarengagemang totalt sett.
Personalomsättning	9,2 % (helår)	Minska	Dec	Oförändrat	Andelen egna medarbetare har redan givit effekt genom minskad personalomsättning.
Kvarstannande	62,6 % (helår)	Öka	Dec	Positiv	Kompetensförsörjningsarbete, minskningen av inhyrd personal har bidragit till god förmåga att behålla kompetens över tid.
Sjukfrånvaro	7,5 %	6,0 %	6,9 %	Positiv	Minskning sker inom alla dagintervall, såväl kort- som långtidssjukfrånvaro har minskat
Oberoende inhyrd personal (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader i hälso- och sjukvården)	1,9 %	1,2%	1,7 %	Positiv	Åtgärdsplaner ger lägre andel av egen lönekostnad. Prognos ca 1,6 %

Förvaltningen ska vara en professionell uppdragsgivare

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Uppdragstagarindex	72 (2023)	65	Dec	Oförändrad	Ny mätning ska göras hösten 2026

Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget

Indikator	Utfall 2025	Mål 2026	Utfall 2026	Prognos utveckling	Kommentar
Periodresultat (mnkr)	-181	Enligt FV-plan	-217	Negativ	Resultat sämre än föregående år. Budgetavvikelse i nivå med förvaltningsplan justerat för Statsbidrag.
Prognos (mnkr)	-505	Enligt FV-plan		Positiv	I nivå med förvaltningsplan efter justering för positiv effekt av statsbidrag. 40 mnkr bättre än aprilprognos.
Utfall jämfört med föregående år	-	-	-36	Negativ	Större nettoeffekt av statsbidrag och anslag föregående år
Kostnad/DRG-poäng	60	Lägre än fg år	63	Negativ	Lägre produktivitet i och med ökat antal timmar. Analys av större avvikelser i 2025 års KPP i verksamheternas årsredovisning.
Kostnad per arbetad timme, enligt DUVA-rapport	559 kr/tim	540 kr/tim	558 kr/tim	Positiv	Efter justering av löneöversyn. -4,5 % inhyrd personal bidrar till lägre kostnad/timme.
Investeringar (mnkr)	70,3	106,8	85,0	Positiv	14,7 mnkr högre utfall än föregående år. Dock inom budget om 2-års regeln beaktas.

Uppdrag

Uppdrag	Status	Kommentar
RF1 – Under 2026 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 2026 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 perioden är ett exempel på aktiviteter inom tandvården.
RF7 – Under 2026 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.
RF9 – Under 2026 bidra till att stärka regionens totala förmåga att hantera särskilda händelser i fredstid, vid höjd beredskap och krig	Planenligt	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bidrar aktivt i regionövergripande projekt
RF10 – Under 2026 skall HSF aktivt bidra till forskning, innovation och utbildning samt verka för ökad andel externfinansiering och samverkan med akademi och näringsliv i pågående och framtida forsknings- och innovationsprojekt	Planenligt	Deltar i EU finansierat projekt som representant från Sverige tillsammans med Mälardalens universitet. Syftet med projektet är att tydliggöra gapen som kan uppstå vi implementering av digitala lösningar i vården.
RF11 – Under 2026 ska HSF stärka systematiska arbetet med friskfaktorer för att förebygga sjukfrånvaro samt verka för en snabb och hållbar återgång i arbete	Planenligt	6 färre externt inhyrda medarbetare under perioden i kombination med delvis återanställning i motsvarande kategorier.
RF12 –Under 2026 ska HSF vidta åtgärder för att sänka Regionens kostnadsnivå och hålla nere kostnadsutvecklingstakten så att regionens ekonomi stärks	Planenligt	Åtgärdsplan för färre arbetade timmar och oberoende av extern inhyrd personal har fortgått under årets första fyra månader. Statsbidragsfinansierad eller planerad verksamhetsförändring exkluderad.

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 bättra hälsa och frigör resurser i hälso- och sjukvården.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-5/RF7-5/RF12-5. Ökad mobil specialistvård	2026–2028	Alexander Ahlberg	Planenligt	Avvaktar hur aktivitet 49 framskrider för att kunna synkronisera dessa uppdrag och integrera dessa uppdrag.
RF1-6. Möjlighet till direktinläggning vid länets alla sjukhus	2026	Johan Nordmark	Planenligt	Kartläggning genomförd och slutrapport finns.
RF1-8. Verksamhetsutveckling inför nya lokaler på sjukhuset i Köping	2026	Annette Daneryd	Planenligt	Etapp 1 med planering för en ny vårdbyggnad och ombyggnation av vårdavdelningar pågår
RF1-10. Cancervård i Nära vård	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	Behandlingar fortgår sedan tidigare i Fagersta och Sala, där aktiv cancerbehandling startats i Sala, och har utökats med verksamhet i Köping sedan 3 september.
RF1-11. Beskriva en tydlig roll för ambulans i Nära vård	2026	Alexander Ahlberg	Delvis planenligt	Kartläggning pågår och en första rapport kommer före sommaren. Därefter ska även denna aktivitet synkroniseras med nr 49.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-12. DELMÅL 1 mätbar ökad vårdkapacitet för att frigöra vårdplatser	2027–2028	Milena Sundstedt	Planenligt	Resultatet av omställningen; inget separat uppdrag
RF1-13. DELMÅL 1, 1/1100 på Vårdcentral	2027–2028	Maria Martinsson	Planenligt	Strategi med målbild och ekonomiska förutsättningar har beslutats i HSN.
RF1-17. Vård på rätt vårdnivå utan remittering	2026	Johan Nordmark	Planenligt	Första delrapport klar. Fortsatt arbete under ledning av Centrala patientsäkerhetsteamet. Omställning mot *sömlös vård* är ett långsiktigt arbete med struktur- och kulturförändring varför uppdraget behöver fortlöpa även under kommande år.
RF1-20/RF7-20. Etablera egenmonitorering	2026	Annette Daneryd	Ej planenligt	Avslutat samarbete med leverantör av teknisk lösning. Omtag med fokus på verksamhetsförändring och koppling till andra aktiviteter.
RF1-47. Framtagande av underlag för sjukvårdsbehov i framtiden	2026	Jonas Cederberg	Planenligt	Arbetet pågår, i första hand med framtagande av data för vårdkonsumtion för 2013-2025 samt data gällande folkhälsa. Nästa steg är analys. Arbetet sker primärt för ett begränsat antal diagnoser kopplat till stor vårdkonsumtion.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-48. Struktur för Samsjuklighetsreform	2026–2027	Milena Sundstedt/ Maria Martinsson	Planenligt	Projektdirektiv klart i maj. Samarbete med Välfärd etablerad. Projekt- och aktivitetsplan fastställs under september.
RF1-49. Etablera närsjukvårdsnivå	2026–2027	Milena Sundstedt	Planenligt	Projektdirektiv, projektplan, styrgrupp etablerad. Projektledare utsedd, arbetet påbörjat.
RF1-53. Etablera barncentrum på närsjukhusen	2026	Milena Sundstedt	Planenligt	Översyn lokaler genomfört i samarbete med projektråd för Köping och Fagersta. Fortsatt samarbete runt synergieffekter mellan verksamheterna under hösten.

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
RF1-19/RF7-19/RF12-19. Etablera gemensam digital servicenivå	2026–2028	Annette Daneryd	Planenligt	Riktlinje publicerad i ledningssystemet
RF1-54/RF7-54. Digitala kallelser via 1177.se	2026	Annette Daneryd	Planenligt	Pilot genomförd på VUP och Ögonkliniken. Rapport framtagen med förslag till fortsatt arbete.
RF1-55/RF7-55. Enhetliga kontaktkort	2026	Annette Daneryd	Delvis planenligt	Beroende till resurser som prioriteras för digitala kallelser. Översyn påbörjad.
RF1-56/RF7-56. Utreda vidareutveckling av chatt och triagering	2026	Annette Daneryd/Maria Martinsson	Planenligt	Pilot med ingång för pågående vårdärende i 1177-direkt genomförd. Dialog om vägval framåt och strategisk riktning krävs.
RF1-14/RF7-14. Utveckla stöd för digitala möten	2026–2027	Annette Daneryd	Delvis planenligt	Pågår olika aktiviteter med koppling mot digitala möten, ex digitalt sårcentrum. Behövs strategiska beslut om teknisk lösning kopplat mot informations- och cybersäkerhet.

Personcentrering, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-15/RF7-15/RF12-15. Breddinföra webbtidbok	2026–2027	Annette Daneryd	Planenligt	Har beroenden till digitala kallelser och konfiguration av vårdtjänster samt schemaläggning. Infört där det finns möjlighet.
RF1-18/RF7-18. Stöd för personcentrering och dokumenterad överenskommelse	2026–2028	Annette Daneryd	Planenligt	Följer lagd projektplan
RF1-21/RF7-21. Digital plattform för utbildning, stöd och behandling för patient och närstående	2027–2028	Annette Daneryd	Planenligt	Planerad till 2027
RF1-22/RF7-22. En digital väg in – sammanhållen planering tillsammans med kommunerna	2026	Annette Daneryd	Planenligt	Utgår från sammanhållen planering och förflyttningen mot nära vård. Flera aktiviteter är kopplade till insatsområde 1.
RF1-23. Säkerställ en fungerande rehabiliteringsprocess genom hela vårdkedjan	2026–2027	Maria Martinsson	Planenligt	Kartläggning av behov och identifiering av alternativa lösningar pågår.

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
RF1-26/RF7-26/RF12-26. Seniorhälsovårdsprogram implementerat	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Samtliga 60- och 70-åringar bjuds under året in till hälsosamtal. Utveckling av övriga insatser pågår och implementeras 2027.
RF1-28/RF2-28/RF12-28. Stärka det förebyggande arbetet i enlighet med underlag från kunskapsstyrningen	2026–2028	Annette Daneryd	Planenligt	Består av sex delprojekt varav suicidprevention har slutrapporterats. Avsteg gällande dokumentation av levnadsvanor. Alkohol- och tobaksfri operation klar. Oklarheter gällande finansiering av FaR-samordnare efter årsskiftet.
RF1-50/RF2-50. Samordning screening/vaccination	2026–2028	Annette Daneryd	Planenligt	Fokus kring att öka deltagandegraden för självtest HPV, samt öka kunskapen i utsatta områden. Vaccination av HPV pojkar, vattkoppor uppstartat. Avgiftsfri mässlingsvaccin till ovaccinerade.

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 nyckeltal för bemanning på vårdavdelningar	2026	Milena Sundstedt	Planenligt	Nyckeltal per vårdplats skapat. Plan vt 2027, ta med administration i beräkningen.
RF1-30/RF11-30/RF12-30. Förändrade arbetssätt med rätt använd kompetens	2026	Milena Sundstedt	Planenligt	Avslutat som projekt, del i verksamheternas arbete genom regelbundna möten med EC. Här delges erfarenheter kring nya arbetssätt.
RF1-31/RF11-31/RF12-31. Oberoende av hyrbemanning	2026–2027	Jonas Cederberg	Planenligt	Följs kontinuerligt och alla verksamheter arbetar för att nå målet.
RF1-33/RF12-33. Ändamålsenlig korttidsbemanning	2026	Alexander Ahlberg	Planenligt	Fortgår tidsmässigt men det har varit svårt att rekrytera nya medarbetare.
RF1-35. Utvecklande medarbetarskap	2026	Annika Rolland	Planenligt	Planering lagd, de flesta verksamheter har genomfört 1–3 moduler
RF11-51. Sänka sjuktal till 6%	2028	Annika Rolland	Planenligt	Arbetet med sex insatser är påbörjat på regionövergripande nivå.

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
RF1-9. Verksamhetsutveckling inför inflytt i NAV	2026	Jonas Cederberg	Planenligt	Pågår och beräknas vara klart under året.
RF1-37/RF12-37. Enhetlig resurs- och produktionsplanering	2026–2028	Alexander Ahlberg	Planenligt	Upphandlingsprocessen fortlöper enligt plan. Man har även infört en enhetlig modell och tidsplan för produktionsplaneringen inom alla tre områden.
RF1-38. Ökad förmåga för första linjens psykiska ohälsa	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Lokala utvecklingsarbeten för att öka tillgängligheten till stöd och behandling har genomförts. Kompetensförsörjning genom fler PTP-psykologer.
RF1-39. Öka kapaciteten på första linje-nivå för att möte behov hos barn och unga mot psykisk ohälsa.	2026	Milena Sundstedt	Planenligt	Utvärdering av projektet “En väg in” startar; utredare utsedd. Klart VT-27
RF1-41/RF12-41. Ökad tillgänglighet akuta besök i primärvård	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Kvällsöppen vårdcentral testas på 4 vårdcentraler t o m november. Digital jourmottagning införd.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF1-44/RF12-44. Läkemedelsförsörjning i egen regi	2026	Jonas Cederberg	Planenligt	Driftstart planeras till oktober.
RF1-46. Säkerställa följsamhet till den sjukvårdsregionala cancerplanen	2026–2027	Alexander Ahlberg	Planenligt	Fortlöper. Stort fokus kring SVF-arbete. Avsteg gällande onkogenetisk mottagning
RF1-52/RF9-52. Säkerställa struktur för grundläggande beredskap	2026–2027	Jonas Cederberg	Planenligt	Samarbete förstärkt HSF / beredskap. Läkemedelslager i egen regi. Lager av medicinteknisk utrustning.
RF1-57. Minska risker för välfärdsbrottslighet kopplat till upphandlad och avtalad vård	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Översyn och revidering av avtalsdokument samt förtydligande av rutiner för löpande och fördjupad uppföljning pågår.
RF1-58. Stärka vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter	2026	Maria Martinsson	Planenligt	Rådet för Kvinnohälsa etableras för att hantera utveckling utifrån nationella riktlinjer samt regionala prioriteringar.
RF1-59. Etablera PET-CT i Västerås	2026	Jonas Cederberg	Planenligt	Platta gjuten. Modul på plats under oktober.

Produktionsdata – Egen produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Årsplan
Läkarbesök	181 281	178 160	1,8%	175 143	3,5%	275 813	274 900
Läkarbesök – Distans	34 010	33 175	2,5%	35 329	-3,7%	51 878	52 145
Besök, övriga yrkesgrupper	224 903	230 349	-2,4%	224 552	0,2%	356 332	360 695
Besök, övriga yrkesgrupper – Distans	50 829	47 055	8,0%	50 907	-0,2%	79 496	73 699
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	35 291	34 727	1,6%	35 127	0,5%	53 159	52 820
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	26 487	-		25 745	2,9%		-
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	117 299	-		115 000	2,0%		-
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	14 751	-		14 293	3,2%		-
Beläggning 06:00	91,1%			92,6%	-1,7%		
Operationer totalt	14 789	*15 525*	*-4,7%*	15 130	-2,3%	22 882	24 259
- Varav slutenvårdsoperationer	*5 245*	5 154	*1,8%*	*4 848*	*8,2%*	*8 172*	*7 898*
- Varav dagkirurgi	*3 926*	*3 938*	*-0,3%*	*3 683*	*6,6%*	*6 090*	*6 276*
- Varav klinikegna operationer	*5 618*	*6 434*	*-12,7%*	*6 599*	*-14,9%*	*8 620*	*10 085*
DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	21 816			21 606	1,0%		
DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	21 035			20 739	1,4%		

Analys

Den totala öppenvårdsproduktionen av besök visar hittills i år en ökning med 1,0% i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår även distanskontakter, som har minskat med 1,6%.

Produktionen av både dag- och slutenvårdsoperationer visar fortsatt positiv utveckling. Antalet utförda operationer inom dessa vårdformer har hittills i år ökat med 640 jämfört med motsvarande period föregående år.

Inom slutenvården ses en förbättrad beläggningsgrad, vilket till stor del kan förklaras av en 3-procentig ökning av antalet disponibla vårdplatser. Utökningen har även bidragit till en minskning av både överbeläggningar(-34%) och utlokaliserade (-16,1%).

Region Västmanland

Produktionsdata – Egen produktion/Diagnostik

Område diagnostik och teknik	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Radiologi	99 091	95 189	4,1%	144 651
Bröstradiologi	28 237	26 831	5,2%	39 628
Fysiologkliniken	17 605	18 528	-5,0%	28 466
Laboratoriemedicin	1 943 224	1 879 022	3,4%	3 001 493
Medicinsk Teknik	4 862	4 511	7,8%	6 868
Hjälpmedelscentrum	115 483	115 100	0,3%	176 281

Analys

- För Röntgenkliniken är antal undersökningar 4,1% högre än föregående år. Antal MR från Unilabs har ökat markant och även antal DT i egen regi. Den egna kapaciteten är fortfarande för låg sett till befolkningsbehovet. Behovet av köpt vård kvarstår för att klara tillgänglighetsmålen.
- Bröstradiologiska kliniken är i fas med screening och utredningar. Upphämtning från strax före sommaren då kliniken fortfarande låg efter produktionsmässigt jämfört med 2025.
- Fysiologkliniken har lägre produktion på grund av flera vakanta tjänster, stor andel föräldraledighet och stor andel ung personal under upplärning.
- För Laboratoriemedicin har produktionen ökat för Klinisk kemi, Transfusionsmedicin, Mikrobiologi och Patologi. Detta medför att intäkterna är högre än budget. Antalet Sars CoV-2 PCR har minskat jämfört med föregående år.
- Medicinsk teknik har ökat antal förebyggande underhåll med 9,3% jämfört med föregående år och avslutade arbetsordrar för avhjälpande underhåll har ökat 6,5%. Investeringsarbete och upphandlingsarbete har ökat i jämförelse med föregående år.
- Hjälpmedelscentrum totala produktion är 0,3% högre än föregående år. Beställningar har ökat med 3,4% och Returer med 3,3%. Kundtjänstsamtal har minskat med 10% då överflyttningen till digitala kontaktvägar varit lyckosam.

Region Västmanland

Produktionsdata – Privata och regiondrivna vårdcentraler inklusive Jourmottagningar

Kontakt med primärvården	Ack utf 2026	Ack utf 2025	Ack avv %	Bokslut 2025
Läkarbesök	194 429	197 423	-1,5%	300 416
Sjuksköterska	116 140	118 961	-2,4%	182 022
Psykolog/kurator/psykoterapeut	16 494	14 814	11,3%	23 817
Fysioterapeut	51 107	53 575	-4,6%	82 241
Undersköterska, biomedicinsk analytiker	150 117	151 744	-1,1%	233 675
Arbetsterapeut, dietist	8 199	8 077	1,5%	12 474
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal	28 711	29 618	-3,1%	44 087
Distanskontakter läkare	44 961	43 155	4,2%	65 655
Distanskontakter övriga yrkesgrupper	49 313	47 743	3,3%	73 947
Totalsumma	**659 471**	**665 110**	**-0,8%**	**1 018 334**
Vaccinationer	*16 263*	*35 388*	*-54,0%*	*92 635*

Analys

Antalet läkarbesök totalt ligger ungefär på samma nivå som motsvarande period 2025, däremot har andelen distanskontakter ökat. Även bland övriga professioner ses en ökning av distanskontakterna och totalt står dessa nu för ca 14 %. En väsentlig ökning av besök till vårdcentralernas psykosociala kompetenser har skett, delvis till följd av en satsning på utökade anställningar av PTP-psykologer.

Fysioterapeutbesöken fortsätter minska i antal, vilket till stor del beror på att andelen nybesök ökar vilka kräver en högre tidsåtgång än återbesök.

Produktionsdata – Privata vårdgivare

Kontakt med privat vårdgivare	Ack utf 2026	Ack utf 2025	Ack avv %	Bokslut 2025
Allmänmedicinare	0	298	-100,0%	298
Fysioterapeuter	98 980	94 492	4,7%	84 312
Kiropraktorer	3 567	3 792	-5,9%	6 511
Naprapater	2 920	3 143	-7,1%	5 369
Psykiatri	651	580	12,2%	1 020

Kontakt med privat vårdgivare	Ack utf 2026	Ack utf 2025	Ack avv %	Bokslut 2025
Hud	1 430	1 276	12,1%	2 215
Obestrik och Gynekologi	4 047	3 866	4,7%	7 056
Urologi	1 519	1 481	2,6%	2 517
Ögon	6 535	5 715	14,3%	10 806
Öron, näsa, hals	1 745	1 805	-3,3%	3 297
Somatik	**15 276**	**14 143**	**8,0%**	**25 891**
Psykoterapeut	1 925	1 490	29,2%	2 537
Psykoterapeut	**1 925**	**1 490**	**29,2%**	**2 537**

Analys

Primärvård

Ett avtal enligt Lagen om Läkaretablering har avslutats under året och eventuell försäljning är ännu ej genomförd vilket förklarar avsaknaden av produktion under 2026. Antalet besök till naprapater och kiropraktorer är något lägre än föregående år men eftersom avtalen innehåller ett årligt takbelopp är det för tidigt att dra några slutsatser kring den totala produktionen. Besöken till fysioterapeuter enligt nationella taxan ökar, i relation till detta ser förvaltningen en minskning av FT-besök på vårdcentraler (f.g. sida) men ändå ökning för professionen som helhet.

Somatisk specialistvård

Antalet läkarbesök ökar främst inom specialiteten Hud, vilket är förväntat utifrån att tillgänglighetsmedel tillförts avtalet under året. Utveckling av produktionstakten följs över året, för att säkra en jämn tillgång till vårdtjänsten.

Psykoterapi

Produktionstakten inom psykoterapi har varit något hög under årets första del vilket innebär att ca 38 % av avtalets budget finns kvar att nyttja för perioden augusti till och med december.

Region Västmanland

Produktionsdata – Tandvård

Regionens särskilda tandvårdsstöd	Leverantör	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		700	703	-3				6,5	6,8
Nödvändig tandvård		3 995	3 834	161	5 243	5 036	207	15,7	15,5
Tandvård vid långvarig sjukdom		1 109	1 032	77	1 731	1 570	161	6,6	5,9
Uppsökande tandvård LOU	FTV RV	886	1 160	-274	2 372	2 247	125	0,7	0,8
	PTV	1 414	1 056	358	2 466	1 710	756	0,6	0,5
Avgiftsfri tandvård 3-19 år LOV	FTV RV	17 833	20 903	-3 070	51 293	51 363	-70	55,8	54,1
	FTV övriga	13	15	-2	72	61	11	0,06	0,4
	PTV RV	1 923	2 300	-377	4 572	4 928	-352	4,6	5,0
	PTV övriga	5	7	-2	20	18	2	0,02	0,3
Avgiftsfri tandreglering LOV	FTV RV	403	444	-41				5,3	4,5
	FTV övriga	14	34	-20				0,3	0,3
	PTV RV	532	727	-195				7,9	8,5
	PTV övriga	3	1	2				0,04	0,02

Analys

Kostnad för beslutade övergångsregler 20 till 23 åringar:

Avgiftsfri tandreglering – 1 246 tkr

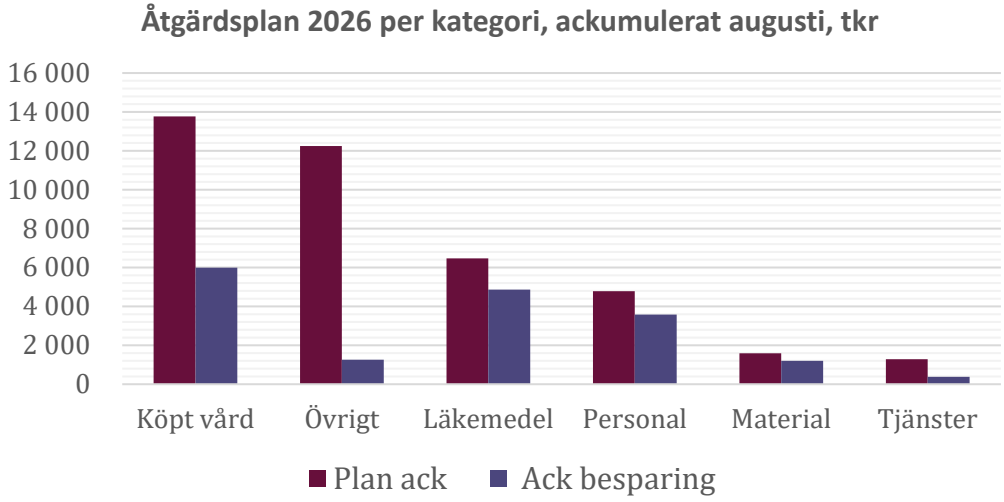
Förhandsprövad allmäntandvård – 10 tkr. Ej förhandsprövad allmäntandvård – 33 tkr

Kostnad för specialisttandvård – 639 tkr

Region Västmanland

Ekonomisk effekthemtagning 2026

Aktivitet/projekt	Tidplan	Beräknad effekt (helår)	Realiserad effekt	Kommentar
Köpt vård	2026	20,6	5,9	Valfrihetsvård, Köpt vård från kommun inom vissa verksamheter, extern röntgengranskning
Läkemedel	2026	9,7	4,9	Lägre kostnader för melatonin inom barn- och ungdomspsykiatrin. Lägre kostnad för förmånsläkemedel
Material	2026	2,4	1,2	Medicinska gaser samt förbrukningsmaterial
Personal	2026	6,9	3,6	Mindre övertid och lägre jourkostnad inom delar av verksamheten
Tjänster	2026	1,9	0,4	Kloka kliniska val, översyn köp av externa tjänster
Övrigt	2026	18,5	1,3	Telefoni, konsultationer, lägre kundförluster
Summa		**60,0**	**17,3**	



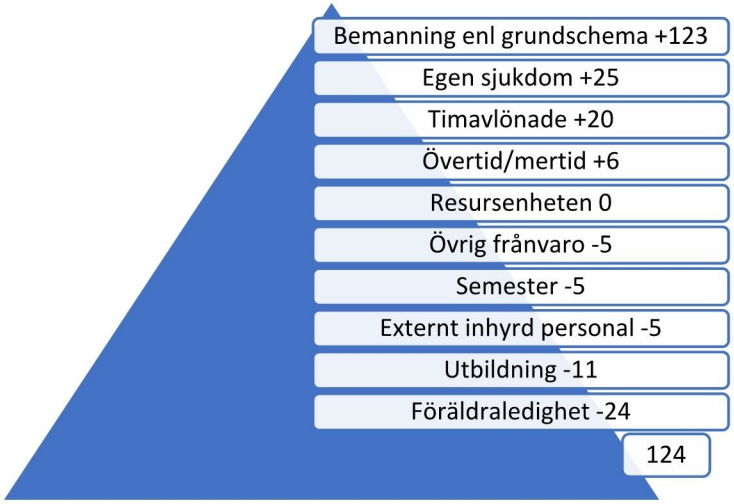
Region Västmanland

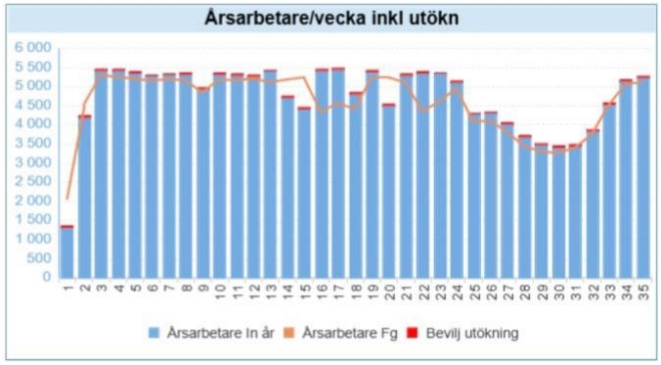
Arbetad tid

Arbetad tid

Arbetad tid	2026	2025	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid Egen personal	4 690	4 560	130	3%
Utförd arbetstid Resursenheten	57	58	-1	-1%
Utförd arbetstid Externt inhyrd personal	47	52	-5	-10%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	**4 794**	**4 670**	**124**	**2,7%**

Förändring årsarbetare ack juli, utförda timmar





Analys

Den arbetade tiden, delvis finansierad av bland annat statsbidrag tillgänglighet, har ökat motsvarande 124 årsarbetare.

Den lägre sjukfrånvaron, fler i grundschema, ökad övertid och timlön samt tillgänglighetssatsningar är de enskilt största posterna till ökat antal timmar. Trenden för inhyrd personal är fortsatt negativ och redovisas till -5 årsarbetare. Nedgången har planat ut i och med utfasningen föregående år. Hela utfallet är en sammanställning efter sju månader, vilket gör att hela sommareffekten inte redovisas här.

Förändringen av årsarbetare bruten på personalredovisningsgrupp ses de största förändringarna inom: undersköterskor +65, läkare +23, sjuksköterskor +35 samt administratörer -6.

7 årsarbetare är i dagsläget engagerade i NAV-projektet. Både underrapportering och sommareffekt. Förväntas öka under hösten och kommande år.

Region Västmanland

Arbetad tid, fortsättning

Större förändring årsarbetare från utförda tim./Område	Förändring	Beviljade	Sjukfrånvaro	Återstående
Område Operation Specialmedicin och Akutsjukvård	43	11	12	20
Område Psykiatri Medicin och Närsjukvård	69	41	10	18
Planering och utveckling inklusive AT/BT	6	-	1	5
Övriga områden	6	2	2	2
Summa	**124**	**54**	**25**	**45**

Större förändring årsarbetare från utförda tim./Personalredovisningsgrupp	Förändring	Sjukfrånvaro
Undersköterskor	65	6
Läkare	23	2
Sjuksköterskor	35	8
Administrativ personal	-6	-2
Övriga personalredovisningsgrupper	7	11
Summa	**124**	**25**

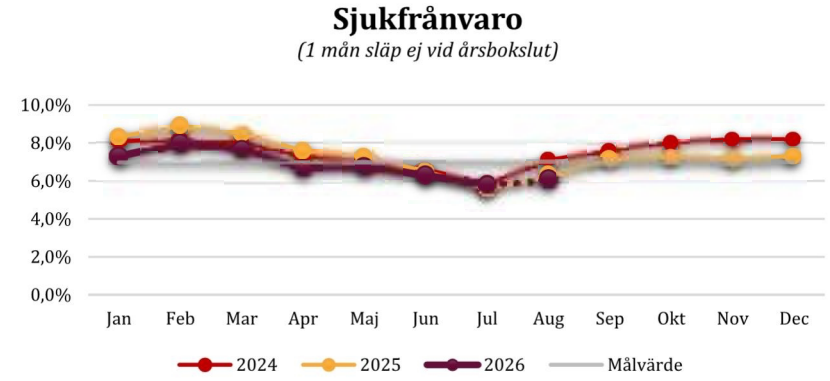
Region Västmanland

Sjukfrånvaro

Ackumulerad sjukfrånvaro – juli

	2024	2025	2026
Total sjukfrånvaro	**7,3%**	**7,5%**	**6,9%**
Varav sjukdag 1–14	*3,4%*	*3,7%*	*3,5%*
Varav sjukdag 15–90	*1,5%*	*1,5%*	*1,4%*
Varav sjukdag 91–365	*1,4%*	*1,2%*	*1,0%*
Varav sjukdag 366-	*1,0%*	*1,1%*	*0,9%*
Kvinnor	**8,0%**	**8,1%**	**7,6%**
Män	**4,4%**	**5,0%**	**4,1%**
Anställda -29 år	**6,9%**	**6,6%**	**6,1%**
Anställda 30–49 år	**7,3%**	**7,4%**	**6,8%**
Anställda 50 år -	**7,4%**	**7,9%**	**7,4%**

Sjukfrånvaro per månad



Analys

Sjukfrånvaron har minskat till 6,9% under 2026. Minskningen återfinns i samtliga intervall över tid och är särskilt tydlig i långtidssjukfrånvaron. Korttidssjukfrånvaron (dag 1–14) utgör fortsatt den största andelen av den totala sjukfrånvaron. Även om nivån är lägre än 2025, ligger den fortfarande något högre än 2024.

Sjukfrånvaron för både kvinnor och män visar en positiv utveckling. Samtliga åldersgrupper uppvisar minskad sjukfrånvaro jämfört med föregående år, där förbättringen är mest uttalad bland anställda mellan 30-49 år.

Sammantaget visar utfallet på en stabil förbättring av sjukfrånvaron, med särskilt positiva effekter inom långtidssjukfrånvaro.

Arbetet med att stärka arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron pågår kontinuerligt i verksamheterna och ett extra fokus på ett förstärkt arbete utifrån friskfaktorer har påbörjats.

Region Västmanland

Ekonomi – Periodens resultat

Ackumulerat resultat – 217 mnkr

Resultaträkning *Belopp i mnkr*	Aug 2026	Aug 2025	Bokslut 2025	Budget 2026	Prognos 2026
Patientavgifter	97	99	151	150	150
Ersättning vårdtjänster	115	118	182	202	188
Regionersättning	6 670	6 386	9 673	9 908	10 063
Försäljning av tjänster	146	142	224	226	231
Övriga intäkter	123	123	195	176	173
Summa intäkter	**7 151**	**6 868**	**10 425**	**10 661**	**10 805**
Personalkostnader	-3 206	-3 031	-4 666	-4 292	-4 924
varav externt inhyrd personal	-54	-57	-89	-57	-77
Varav övertid/mertid	-64	-61	-94	-80	-98
Köpt vård	-864	-802	-1 228	-1 232	-1 304
Läkemedel	-813	-851	-1 252	-1 339	-1 245
Tekniska hjälpmedel	-107	-99	-156	-162	-162
Material och tjänster	-1 426	-1 370	-2 102	-2 211	-2 240
Lokalkostnader	-310	-298	-448	-472	-470
Övriga verksamhetskostnader	-642	-599	-922	-953	-964
Summa kostnader	**-7 368**	**-7 050**	**-10 774**	**-10 661**	**-11 310**
Resultat (tkr)	**-217**	**-181**	**-349**	**-0**	**-505**

Region Västmanland

Ekonomi – Periodens resultat – fortsättning

Analys mot budget, - 316 mnkr

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar per augusti ett ackumulerat resultat på -217 mnkr, vilket motsvarar en avvikelse mot budget på -316 mnkr. Resultatet är 36 mnkr lägre än motsvarande period föregående år.

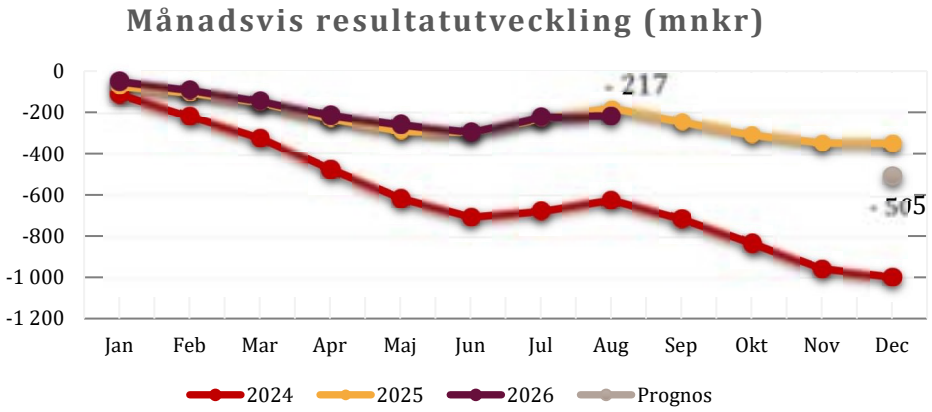
Intäkterna överstiger budget med 50 mnkr ackumulerat augusti. Den positiva avvikelsen förklaras huvudsakligen av statsbidrag, samtidigt som ersättning för vårdtjänster, patientavgifter och försäljning av tjänster redovisar lägre utfall än budget. Den lägre försäljningen påverkas bland annat av försenad försäljning inom rättspsykiatrin. Jämfört med föregående år är intäkterna 283 mnkr högre.

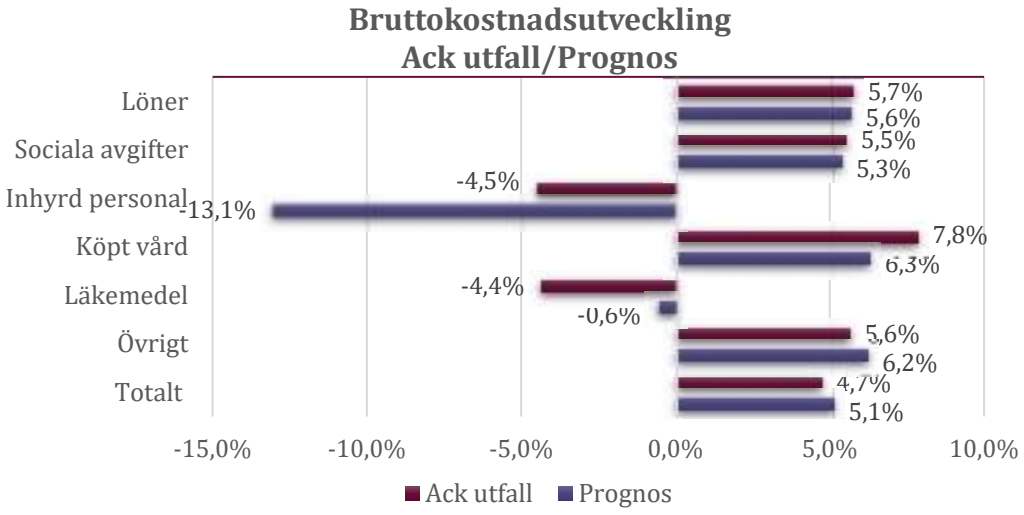
Kostnaderna överstiger budget med 366 mnkr ackumulerat augusti. Den största avvikelsen avser personalkostnader, som redovisar en negativ budgetavvikelse på -420 mnkr. Inom personalkostnaderna uppgår avvikelsen för externt inhyrd personal till -16 mnkr och avvikelsen för övertid/mertid till -12 mnkr, exklusive sociala avgifter. Budgetavvikelsen för den externt inhyrda personalen, inklusive tillgänglighetsinsatser, utgörs av 11,6 mnkr läkare, 3,2 mnkr sjuksköterskor, samt 0,6 mnkr arbetsterapeuter. Personalkostnaderna är 174 mnkr högre än motsvarande period föregående år.
Köpt vård redovisar en negativ budgetavvikelse på -43 mnkr och är 62 mnkr högre än föregående år. Avvikelsen omfattar både högspecialiserad vård och övriga köp av vård, till exempel från kommunerna. Budgetavvikelsen påverkas även av ökade kostnader för enstaka ytterfallspatienter under våren och sommaren. Perioden januari till juli har det inneburit en ökad kostnad mot föregående år på ca 25 mnkr, vilket både påverkar budgetavvikelse och kostnadsutveckling.

Läkemedelskostnader redovisar däremot en positiv budgetavvikelse på +77 mnkr och är 37 mnkr lägre än föregående år, vilket påverkar det samlade kostnadsutfallet positivt. Se stycke om läkemedel under kostnadsutveckling. Material och tjänster där Vårduppdrags kostnader ingår redovisar i perioden en positiv budgetavvikelse på +22 mnkr, medan övriga verksamhetskostnader redovisar en negativ budgetavvikelse på -6 mnkr. Tekniska hjälpmedel och lokalkostnader ligger sammantaget nära budget, med avvikelser på +1 mnkr respektive +3 mnkr.
Sammantaget påverkas budgetavvikelsen främst av högre personalkostnader och köpt vård, medan högre intäkter och lägre läkemedelskostnader dämpar den negativa avvikelsen. Vårduppdrags positiva budgetavvikelse per sista augusti förväntas vända under kommande högproduktionsmånader.

Ekonomi – Kostnadsutveckling – helårsprognos

Helårsprognos -505 mnkr





Analys

Prognos -505 mnkr är i linje med det av fullmäktige accepterade underskottet i förvaltningsplan -600 mnkr korrigerat för överskott av kända statsbidrag. På grund av fördröjning av åtgärdsplan samt resurs- och kompetensbrist som ger ökade personalkostnader ger statsbidragen inte full effekt på prognosen.
Större kostnadsökningar och påverkan på prognos kommenteras nedan:

Kostnadsökningstakten för egen lön planar ut och prognostiseras till 5,6 % vilket dock är högre än planerat. Återanställningar i stället för inhyrd personal i kombination med planerad och budgeterade verksamhetsförändringar påverkar. Även satsningar genom statsbidrag bidrar till kostnadsökningen. I och med att jämförelsetalen för inhyrd personal blir lägre är nu nedgången -4,5 % för perioden. Prognosen för inhyrd personal är upprevideрad bland annat gällande läkare.

Köpt vård har en stigande kostnadsökningstakt jämfört med tidigare rapportering enligt föregående sidas redogörelse, 7,8 %. Prognosen redovisar 6,2 % och -72 mnkr mot budget kopplat både till högspecialiserad vård samt till specialistvårdsinsatser inom kommunerna. Som jämförelse är prisökningen inom samverkansregionen 4,21 % för 2026.

Läkemedelskostnader har en negativ kostnadsutveckling i perioden, -4,4 % på grund av ett fortsatt tidigare positivt ställningstagande kring läkemedelsrabatter jämfört med föregående år. Den höjda egenavgiften från 1 juli 2025 får fortsatt effekt i och med övergångsregler. Även patentutgångar och lägre kostnader för HPV-vaccin bidrar. Helårsprognosen är förbättrad jämför med aprilprognosen, totalt +94 mnkr mot fastställd budget, kostnadsutveckling i nivå med föregående år.

Anslag samt statsbidrag kopplat till tillgänglighet, psykiatri och kompetens där förvaltningen redan bedriver verksamhet i statsbidragens riktning bedöms ge ett överskott på ca 100 mnkr i prognosen. Detta ska jämföras med ett överskott på 225 mnkr mot budget bokslut 2025. Detta är en av de större skillnaderna mellan prognosen -505 mnkr och bokslut 2025, -349 mnkr.

Region Västmanland

Ekonomi – Utveckling resultatområde

Utveckling resultatområden

Belopp i mnkr

Område	Verksamheter	Bokslut 2024	Bokslut 2025	Ack utfall Aug	Prognos 2026
Område Operation, Specialmedicin, och Akutsjukvård	Operation, Spec.medicin och akutsjukvård	23,7	20,5	33,2	-13,3
Summa Område OSA		**23,7**	**20,5**	**33,2**	**-13,3**
Område Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	Psykiatri, Medicin och Närsjukvård	-73,4	110,2	-1,6	-54,0
Summa Område PMN		**-73,4**	**110,2**	**-1,6**	**-54,0**
Område Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci	Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci	21,3	54,8	46,8	54,5
	HMC	0,4	2,0	5,8	0,9
Summa Område MDTF		**21,7**	**56,7**	**52,6**	**55,4**
Medicinsk stab	Medicinsk stab	5,9	5,9	5,6	7,1
	Läkemedel	-14,0	48,4	46,9	52,5
Summa Medicinsk stab		**-8,2**	**54,3**	**52,5**	**59,6**
Planering och utveckling	Planering och utveckling	12,1	27,5	8,1	10,1
Summa Planering och utveckling		**12,1**	**27,5**	**8,1**	**10,1**
	Vårduppdrag	4,2	14,6	22,4	-9,3
Summa Vårduppdrag		**4,2**	**14,6**	**22,4**	**-9,3**
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	-977,4	-632,8	-384,2	-553,5
Summa förvaltningsledning		**-977,4**	**-632,8**	**-384,2**	**-553,5**
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		**-997,2**	**-349,0**	**-217,0**	**-505,0**

Utveckling resultatområden – analys

Det av regionfullmäktige accepterade underskottet enligt förvaltningsplanen, -600 mnkr, redovisas huvudsakligen under Förvaltningsledningen. Detta innebär att förvaltningens strukturella ekonomiska obalans synliggörs centralt, medan övriga områdens resultat i högre grad påverkas av budgetfördelning, interna ersättningar, riktade statsbidrag och genomförda eller planerade åtgärder.

Helårsprognosen visar ett fortsatt underskott för förvaltningen som helhet. Delar av statsbidragen redovisas centralt och effekter av åtgärdsplaner successivt påverkar resultatet i verksamheten. Samtidigt kvarstår ett grundläggande gap mellan kostnadsutvecklingen i verksamheten och den årliga uppräkningen av regionersättningen.

Resultatbilden mellan områdena ska därför tolkas med försiktighet. Skillnader mellan områden speglar inte enbart respektive verksamhets kostnadsutveckling, utan påverkas även av hur budget, intern ersättning och centralt redovisade poster har fördelats. Det innebär att resultatet kan variera både mellan områden och mellan år utan att det fullt ut motsvarar förändringar i faktiskt vårdbehov eller produktion.

Sammantaget visar prognosen att åtgärdsarbete, riktade statsbidrag och intern styrning bidrar till att minska underskottet jämfört med förvaltningsplanens nivå. Samtidigt kvarstår behovet av fortsatt kostnadskontroll och långsiktiga åtgärder, eftersom tidigare åtgärdsprogram inte fullt ut täcker skillnaden mellan kostnadsutveckling och finansiering.

Investeringar

Investeringskategori, *mnkr*	Budget 2026 inkl överförda medel	Utfall ack aug 2026	Prognos utfall 2026	Prognos kvarvarande medel
Datorutrustning	2,2	1,3	1,3	0,9
Medicinsk apparatur	99,1	44,4	66,6	32,5
Byggnadsinventarier	0	-	0	0
Bilar och transportmedel	-1,0	-	0	-1,0
Övriga maskiner och inventarier	6,2	2,3	4,0	2,2
Tekniska hjälpmedel	41,5	36,9	55,4	-13,9
Summa	**148,0**	**84,9**	**127,3**	**20,7**

Anläggning	Investeringsid	Kvarvarande budget aug 2026	Årets inköp
Infusionspumpar	RV-4699	-1,3	5,5
Kliniska mammografistaplar	RV-5024	8,7	5,3
Patientpositioneringssystem	RV-4490	0,8	4,2
Laparoskopiskt kamerasystem	RV-3368	0,0	1,2
Bårar	RV-5252	0,2	0,4
EKG-apparat	RV-5253	0,0	0,1
Spoldesinfektor	RV-5131	0,0	0,1
Summa		**8,4**	**16,8**

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

Analys

Av totalt inköp per sista augusti på 84,9 mnkr är de största posterna infusionspumpar sprutpumpar 5,5 mnkr, transportkuvös med ventilator 3,2 mnkr, ultraljudssystem 3,0 mnkr, uppgradering av lab 17 raysafe 2,6 mnkr samt automatiserad plattform för immunhistokemi 2,2 mnkr.

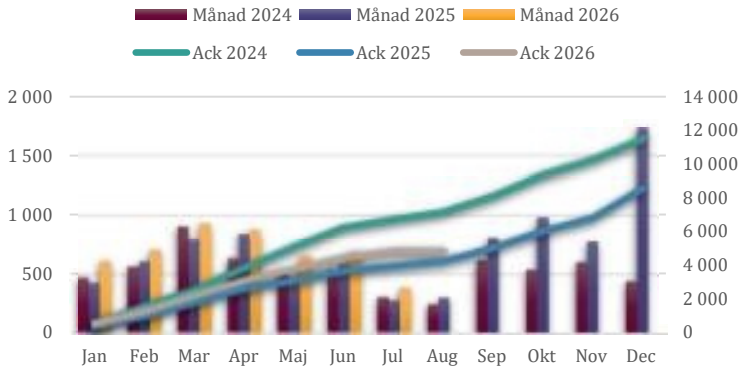
På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2025 och 2026 att fortsätta med ca 35 mnkr under 2027.

Region Västmanland

Nyckeltalsuppföljning

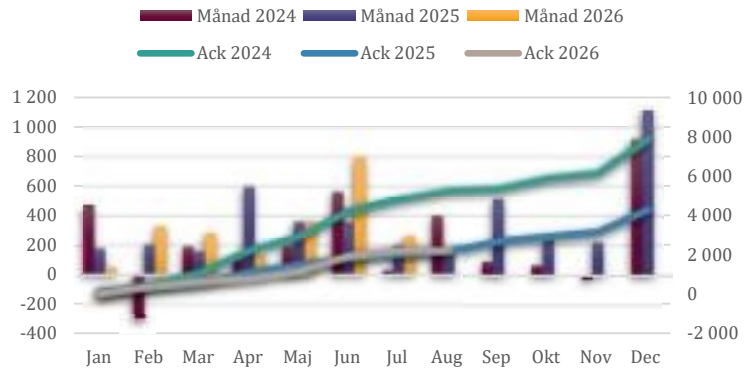
Jan-aug: +572 tkr, +13%

Resor- och boende



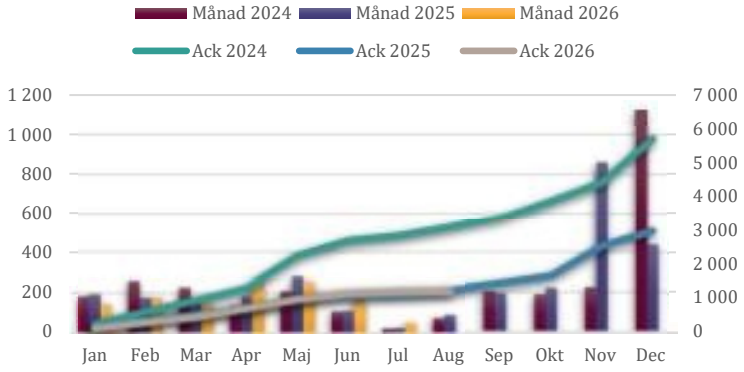
Jan-aug: +23 tkr, +1%

Konsulter



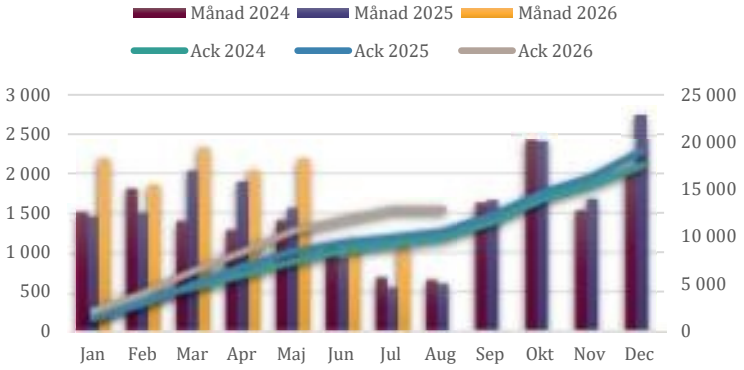
Jan-aug: -21 tkr, -2%

Extern- och intern representation



Jan-aug: +2 307 tkr, +22%

Extern utbildning



Analys

Sänkta kostnader sedan beslut sommaren 2023.

Ackumulerat juli 2026 mot jämförbar period föregående år,
+2 826 tkr, +15 %.
Utbildning, resor och boende är de poster som står för ökningen, vilket kan vara förväntat efter två års återhållsamhet.

Exklusive utbildning och resor är kostnaderna 4 510 tkr, 55% lägre än 2023

Region Västmanland

Operation, Specialmedicin och Akutsjukvård

Tillgänglighet

Tillgängligheten till första besök inom 90 dagar låg i augusti på 75% med en förväntad sänkning under sommarmånaderna men högre än augusti 2025 som låg på 66,8%. Totalt väntar 8 035 patienter på första besök varav 2 372 som väntat över 90 dagar jämfört med totalt 10 303 varav 3 714 över 90 dagar i augusti 2025, detta trots ett ökat remissinflöde på 700 remisser. Tillgängligheten till operation inom 90 dagar låg i augusti på 70,2% jämfört med 58,3% i augusti 2025. Totalt väntar 4 319 patienter på operation varav 1 544 som väntat i över 90 dagar jämfört med 4 882 varav 2 344 över 90 dagar i augusti 2025. Trots att det totala antalet akuta besök ökat något har handläggningstiden på akuten hållits konstant på kring 65% inom 4 timmar. Inom slutenvården har antalet vårdplatser legat på samma nivå som under 2025 men tack vare en sänkt vårdtid till 4,3 i år från 4,7 fg år har tillgängligheten till slutenvård förbättrats.

Produktion

Totalt antal besök i öppenvården har minskat jämfört med fg år med -0,1% vilket helt beror på en minskning av antalet distanskontakter både för läkare och övriga yrkesgrupper. Totalt utfall för öppenvård är 98,7% av plan. Inom dagkirurgin har ses en ökning mot fg år med 6,5% och ligger på 99,6% av plan och inom slutenvårdskirurgin har området ökat med 8,5% och ligger på 101,9% av planerad produktion. Gällande klinikegen kirurgi har verksamheten minskat med -14,7% och ligger på 87,4% av plan vilket förklaras av en minskad produktion inom ögonkliniken. Inom slutenvården har produktionen ökat jämfört med fg år med 7,2% för antal vårdtillfällen och 3,3% för antal vårddagar vilket beror på förkortade vårdtider och en något högre beläggningsgrad.
För öppenvården har DRG minskat jämfört med fg år med -1,2% medan den för slutenvården ökat med 3%.

Medarbetare

Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 6,9% (7,5% fg år).
Arbetad tid har ökat med 2,4% mot fg år vilket omräknat motsvarar 43,4 åa.
Ökningen förklaras främst av ökad bemanning enl grundschema 21åa, timavlönade 16 åa och egen sjukdom 10 åa jämfört med motsvarande period 2025. De yrkesgrupper som ökat mest är sjuksköterskor 21,7 åa och undersköterskor 17,9 åa. Verksamheter som ökat mest är Kirurgkliniken, 12,3 åa och operationskliniken med 11,0
Externt inhyrd personal ökar med 3 åa.
Antal sjukfall över 14 dagar uppgår till 333 (328 fg år)
Arbetsmiljöavvikelser ökar något 324 (313 fg år)

Ekonomi

Resultatet för perioden +33 mnkr, -6,7 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget:
Intäkter avviker totalt +5,3 mnkr och det förklaras av en kombination av statsbidrag för ökad kapacitet och färre utomlänspatienter. Personalkostnader avviker positivt +7,7 mnkr, varav -2,1 mnkr inhyrd personal. Sjukvårdsartiklar redovisas -6 mnkr och förklaras av ökade kostnader kopplat till projektet fler operationssalar, ökad produktion samt EPOS.
Köpt vård avviker 7,1 mnkr över budget men det kompenseras av lägre läkemedelskostnader +6,7 mnkr.
Prognosen för området, -13,3 mnkr har justerats för ökad köpt vård dels ökad akutsjukvård, lägre läkemedelskostnader samt ökade kostnader för sjukvårdsartiklar pga. ökad produktion.
Bruttokostnadsutvecklingstakt på 5,3 % främst på grund av ökad köpt vård, reparation och underhåll samt ökade lönekostnader inklusive sociala avgifter.

Region Västmanland

Psykiatri, Medicin och Närsjukvård

Tillgänglighet

Områdets tillgänglighet är 86,9 %, något högre än föregående år (86,4 %), trots ett ökat remissinflöde med 6,7 % motsvarande 3 167 fler remisser. De flesta verksamheter har en tillgänglighet över 90 %. "Cancer i Nära vård" har förbättrat tillgängligheten för cancerpatienter genom vård i noder.
För BUP har stora insatser och nya arbetssätt fortsatt ökat tillgängligheten. BUP Starts nya arbetssätt ska nu även presenteras internationellt. Den lägre tillgängligheten för nybesök i början av året inom neurologi och lungmedicin har förbättrats påtagligt under året. Vuxenpsykiatrin har fortsatt låg tillgänglighet inom utredning och behandling, men handlingsplan finns. Digitalt Sårcentrum har stärkt förutsättningarna för digital samverkan, bildöverföring och gemensamma arbetssätt i länet.

Produktion

Produktionen är något högre jämfört med plan (102,4%) där dagsjukvård ökar med 1,7%. Beläggningsgraden är 90,4%, en förbättring jämfört föregående år (93,2%) men beläggning varierar mellan verksamheterna och tider på året. Medicinkliniken har 8 fler vårdplatser jmf 2025 vilket förbättrat beläggningsgraden från 107,3% till 98,3%. Verksamheterna har klarat sommaren trots periodvis hög belastning och viss bemanningsskörhet. God planering, flexibilitet och samverkan har varit avgörande. I flera delar har sommaren varit bättre än tidigare år, med fler öppna vårdplatser och färre överbeläggningar. Våra mobila team förhindrar ytterligare belastning i slutenvården. Antal nya anslutna ökar jämfört samma period 2025 (+12,4%). Sammantaget 1412 patienter har fram tills idag fått vård via teamen med en tydlig minskning av vårdkonsumtion. Hemsjukvård för barn är nu en permanent verksamhet.

Medarbetare

Ack sjukfrånvaro 7,4 % är en minskning jämfört med föregående år (8,1 %) där främsta orsaken är minskning av långtidssjukfrånvaron.
Arbetad tid ökar med 3,1 %, vilket omräknat motsvarar knappt 69 årsarbetare. Av dessa utgör 45 årsarbetare beviljade utökningar främst på grund av uppstart av ny avdelning på Rättspsykiatrin samt öppnande av vårdplatser på Medicinkliniken. Resterande ökning orsakas av bl a minskad sjukfrånvaron (12 årsarbetare) och personalomsättning som orsakar mycket introduktionstid, bara på Medicinkliniken 10 000 tim motsvarande 5,6 årsarbetare.
Antalet inhyrda timmar har minskat med motsvarande 5 årsarbetare där majoriteten av verksamheterna nu är oberoende av hyr. Vuxenpsykiatrin är den verksamheten som fortsatt är beroende av hyrläkare och hyrsjuksköterskor men arbete pågår som kommer reducera behovet med effekt från 2027.

Ekonomi

Resultat för perioden -1,6 mnkr, -39,5 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget: Intäkterna avviker med 7,3 mnkr och förklaras framför allt av att statsbidrag inom psykiatriområdet tillkommit. Personalkostnaderna avviker mot budget med -31,1 mnkr till följd av ett fortsatt behov av inhyrd personal samt kostnader kopplat till statsbidrag. Kostnaden för köpt vård avviker med -37,7 mnkr, främst orsakat av specialisthemsjukvårdsavtalet och högspecialiserad vård framför allt på barnkliniken och rehabmedicin. Läkemedelskostnaderna är 23,9 mnkr lägre än budget, huvudsakligen till följd av högre rabatter än beräknat. Helårsprognos: -54 mnkr. Justeringen förklaras främst av kostnader för köpt vård och inhyrd personal, delvis balanserade av lägre läkemedelskostnader. Bruttokostnadsutveckling 6,1%. Högre kostnader för högspec. vård, ny och utökad verksamhet finns med i årets utfall och påverkar bruttokostnadsutvecklingen.

Region Västmanland

Vårduppdrag Västmanland

Tillgänglighet

Vårdval Vårdcentral: Telefontillgängligheten enligt den nationella vårdgarantin ökade markant under 2025 och ligger kvar på hög nivå hittills under 2026, 92,8 % i genomsnitt. Jämfört med 92,1 % föregående år. Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar har varierat något under året men skillnaderna är marginella och i stora drag är nivån jämförbar med 2025.

Produktion

Vårdval vårdcentral: Totalt sett har vårdcentralerna haft ungefär 660 000 vårdkontakter under perioden jan-augusti 2026. Det är en minskning med 0,8 % jmf mot samma period föregående år. Besök kopplat till samtalsmottagningar/psykisk hälsa ökar medan flera övriga professioner har lägre besökstal. Antalet läkarbesök totalt ligger ungefär på samma nivå som motsvarande period 2025, däremot har andelen distanskontakter ökat. Även bland övriga professioner ses en ökning av distanskontakterna och totalt står dessa nu för ca 14 % av produktionen. En väsentlig ökning av besök till vårdcentralernas psykosociala kompetenser har skett, bland annat till följd av en satsning på utökade anställningar av PTP-psykologer utifrån statsbidrag. Fysioterapeutbesöken fortsätter minska i antal, vilket till stor del beror på att andelen nybesök ökar vilka kräver en högre tidsåtgång än återbesök.
Privata vårdgivare primärvård: Besöken hos Fysioterapeuter med samverkansavtal utifrån nationella taxan har ökat. Besök till kiropraktorer och naprapater har dock minskat något men eftersom dessa avtal har ett takbelopp per år så är det för tidigt att dra några slutsatser av detta.

Tandvård: Regionens särskilda tandvårdsstöd: fler invånare har fått rätt till stödet och fler har fått tandvård jmf med samma period föregående år. Ökningen kan bland annat bero på att personer i åldersgruppen 20 till 23 år numera kan omfattas av Regionens särskilda tandvårdsstöd.
Avgiftsfri tandreglering LOV: antalet barn och unga som har fått tandreglering har minskat jämfört med föregående år på grund av att antalet unga personer som omfattas av Övergångsreglerna minskar pga. den sänkta åldern för barn och unga.

Ekonomi

Vårduppdrag: Resultatet jan-aug för Vårduppdrag exkl. Tandvård/Privata vårdgivare uppgår till 14,3 mnkr vilket är ca 12 mnkr bättre än budgeterad resultat (+1% av oms). Vårduppdrags största kostnad utgörs av kapiteringsersättning till vårdcentralerna där utfall är i linje med budget. Nuvarande överskott kopplas dels till periodiseringseffekter där vissa budgeterade kostnader tas i anspråk senare under året. I övrigt är ST-kostnaderna något lägre än budgeterat och likaså vaccinationskostnader kopplat till förändrade rekommendationer för covidvaccinationer. Lägre ST/Vaccinkostnader ger förbättrad prognos för helåret. Budgeterat årsresultat uppgår till -21 mkr. Sänkt ersättningsnivå för nätläkare bedöms ge något lägre kostnader för Vårduppdrag 2026. Prognosen för 2026 uppgår till -13,6 mnkr (jmf budget -21 mnkr). Prognosförbättringen drivs av ovan nämnda orsaker.
Tandvård. Resultat och budgetavvikelse +3,9 mnkr, positivt resultat dels p.g.a. periodiseringseffekter, dels p.g.a. lägre kostnader för specialisttandvård. Prognos +1 mnkr vilket främst kopplas till de lägre kostnaderna för specialisttandvården.
Privata vårdgivare. Resultat jämfört mot budget jan-aug +4 mnkr.
Prognos +3,3 mnkr. Positivt resultat/prognos kopplas främst till minskade kostnader för allmänläkare där ett avtal om läkaretablering avslutats men inget nytt startats upp.

Region Västmanland

Medicinsk Diagnostik, Teknik och Farmaci

Tillgänglighet

Röntgen – Tillgängligheten har varit acceptabel förutom på MR-sidan där kliniken fortsatt inte nått önskad kapacitet för undersökningar med medellång prio-tid. Elektiv DT och MR har byggt kö under sommaren. Plan finns att ta igen det under hösten. Personalomsättning och begränsning årsarbetare hindrar verksamheten från att nå tillgänglighetsmålen.
Laboratoriemedicin – Tillgängligheten är fortsatt stabil inom klinisk mikrobiologi och klinisk kemi. Inom klinisk patologi har svarstiderna förbättrats kontinuerligt under året. Det är en positiv trend jämfört med tidigare år. Väntetiderna för provtagning följer de avsatta tiderna.
Fysiologkliniken – Tillgängligheten har försämrats. Medianväntetiden för oprioriterade undersökningar har ökat jämfört med föregående år. Medicinskt prioriterade patienter klaras i huvudsak fortfarande inom den medicinska prioriteringsgraden. Brist på biomedicinska analytiker råder vilket påverkar produktionen negativt.
Bröstradiologiska kliniken –Screeningen inom lagkrav för screeningintervall max 24 mån. Patienterna får tid inom läkarangiven prioriteringstid. Korta ledtider för utredningar vid utgången av augusti.
Hjälpmedelscentrum – fortsatt ökad produktion och samtidigt en fortsatt god trend för kvalitetsmåtten utifrån tillgängligheten. Andel besvarade telefonsamtal hos kundtjänst är 99,5%, mycket hög.
Medicinsk teknik –Förebyggande underhåll enligt plan och avhjälpande underhåll i paritet med föregående år, normal tillgänglighet till Medicinsk Tekniks tjänster.

Produktion

Se information under punkt Produktionsdata –Diagnostik.

Medarbetare

Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 5,8 % (6,0 % fg år). Minskningen har skett på korttidssjukfrånvaron.
Arbetad tid ökar med 1,2 %, vilket omräknat motsvarar 6 årsarbetare.
Ökningen förklaras främst av ökad bemanning enligt grundschema.
Antalet inhyrda timmar har minskat med motsvarande 4 åa.

Ekonomi

Periodens resultat ack april är +52,6 mnkr, +20,4 bättre än budget. Det är framför allt intäktssidan som förstärker resultatet. Försäljningen är 14 mnkr högre än budget, laboratoriemedicins försäljning är 6,3 mnkr högre än budget och Hjälpmedelscentrums försäljning 5,6 mnkr högre än budgeten pga högre produktion och volym, för HMC del främst till kommunerna. Personalkostnaderna är 3,8 mnkr lägre än budget främst pga senare återbesättning av personal. Köpta vården är 5 mnkr högre än budget och beror på att Röntgenkliniken är i fortsatt behov av tjänster från Unilabs för att hantera den ökade produktionen. Laboratorietjänster och laboratoriematerial avviker lägre mot budget pga eftersläpade fakturor och lägre pris i upphandling. Materialkostnader är lägre än budget pga. att verksamheten inte köper in detta jämt över året. Bruttokostnadsutveckling är 5,5% och består främst av ökade kostnader löner, tekniska hjälpmedel och serviceavtal. Prognosen för området är +55,4 mnkr, en ökning från aprilprognosen med 6,3 mnkr och beror främst på ökad försäljning.

Statsbidrag

Psykisk hälsa - Analys

Det statliga stöd som har rekvirerats avseende psykisk hälsa 2026 har och används till flera projekt. Inom Vuxenpsykiatrin kan särskilt nämnas de medel som kommer användas för att anställa verksamhetsutvecklare på vikariat under hösten för att jobba med patientsäkerhet.

Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatrin har genomförts genom en resursförstärkning avseende psykologer.

Medel har också tillförts rättspsykiatrin för uppbyggnad av avdelning 5.

Upparbetad kostnad till och med augusti, 9,4 mnkr.

De totala rekvirerade medlen under 2026 uppgår till 14,5 mnkr och kommer till stor del under året användas för att klara tillgängligheten främst inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Statsbidrag, fortsättning

God och nära vård - Analys

Tillsammans med länets kommuner har arbete med systemledning genomförts, med deltagande från både tjänstepersoner och politiska företrädare. Arbetet stärker gemensam styrning och ledning i övergripande processer där flera huvudmän är involverade. Lokala primärvårdsplaner har tagits fram av varje kommun tillsammans med vårdcentralerna, och arbete med en länsgemensam primärvårdsplan pågår. På länsnivå fortsätter även arbete med uppföljning och gemensamma utvecklingsområden, exempelvis sammanhållen vy på 1177, dokumenterad överenskommelse, seniorhälsovårdsprogrammet och vård utanför sjukhus för sköra äldre. Revidering av nuvarande hemsjukvårdsavtal mellan Region och kommun är påbörjat för att bli ett nytt avtal för Hälso- och sjukvård i hemmet.
Inom regionen pågår flera utvecklingsarbeten som stödjer omställningen till Nära vård, bland annat inom primärvård i glesbygd, psykisk ohälsa, utökning av ST-tjänster och vård utanför sjukhus. Närvårdsteamen visar fortsatt goda resultat, med cirka 300 anslutna patienter och minskat behov av sjukhusvård, akutbesök, vårdcentralskontakter och ambulansresor. Från i år samordnas aktiviteter som ska bidra till omställningen mot Nära vård på ett nytt sätt eftersom det finns synergier och kopplingar mellan uppdragen som behöver hanteras samlat. I HoS29 och förvaltningsplanen ingår flera Nära vård-relaterade uppdrag, exempelvis ökad mobil specialistvård, etablering av barncentrum, cancervård i nära vård samt etablering av närsjukvård och verksamhetsutveckling inför nya lokaler i Köping. Flera uppdrag har färdiga uppdragsrapporter, och cancervård i nära vård har startat vid länets tre närsjukhus. Arbetet med underlag för framtida sjukvårdsbehov fortsätter, kopplat till historiska data, demografi, folkhälsa och klinisk utveckling, exempelvis nya behandlingsmöjligheter.

Det är de samlade aktiviteterna, i länet och inom regionen, som tillsammans skapar förutsättningar för systemeffekt. Ledningstanken beskriver den effekt som arbetet ska bidra till: **bättre eller bibehållen medicinsk kvalitet, stärkt servicekvalitet, bibehållen eller förbättrad ekonomi och en hållbar kompetensförsörjning.**

Upparbetade kostnader till och med sista augusti, 27,7 mnkr. Helårsprognosen uppskattas till 60,3 mnkr

Statsbidrag, fortsättning

Kvinnosjukvård - Analys

Under första halvåret har ett råd för kvinnohälsa startats för att prioritera och säkerställa framdrift i arbetet som adresserats inom stadsbidraget 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. Kostnader till och med sista augusti, 13,3 mnkr, prognos 20 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 (90%). Ledtidsmålet ska uppnås till 80% och Region Västmanland når drygt 49%, stort fokus har varit kring diagnoserna bröstcancer, prostatacancer och tarmcancer. Flertalet insatser har initierats för att förbättra ledtiderna såsom samverkan, processägarmöten, workshops och digital utveckling för att stödja uppföljning. Särskilda medel från RCC har beviljats för att stödja projekt inom diagnostik, rehabilitering samt palliativ vård.

Prognos 14 mnkr gällande SVF inklusive bonuspott samt 5,2 mnkr avseende riktade bidrag via RCC.

Statsbidrag, fortsättning

Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, Vårdkapacitet – Analys

Statsbidraget syftar till att stärka tillgängligheten och öka vårdkapaciteten inom den specialiserade hälso- och sjukvården genom kortare vårdköer, fler disponibla vårdplatser och stärkt kompetensförsörjning. Region Västmanland har tilldelats 177,9 mnkr av en nationell ram om 5 042,2 mnkr. Medlen fördelas på sju fokusområden: nationell vårdförmedling, vårdplatser och överbeläggningar, kompetensförsörjning, register och datainsamling, innovativa arbetssätt, regionala handlingsplaner samt barn- och ungdomspsykiatri. Regionen ska redovisa genomförda insatser, ekonomiskt utfall och resultat, och vid behov lämna produktionsplan med kapacitetsbehov och tillgänglig kapacitet. Utfallet till och med augusti är 118 mnkr. Förvaltningen bedömer att hela bidraget på 177,9 mnkr kan redovisas och ingår i prognosen

Fysisk aktivitet på recept – Analys

Statsbidraget avser skriftlig ordination av fysisk aktivitet på recept (FaR). För 2026 uppgår beloppet till 1,6 mnkr och tilldelas hälsa och rehab avseende personal samt utbildningsinsatser.

Upparbetade kostnader till och med sista augusti, 0,3 mnkr. Helårsprognosen uppskattas till 1,6 mnkr

Statsbidrag, fortsättning

Nationell högspecialiserad vård vid svårbehandlade ätstörningar – Analys

Statsbidraget avser vård vid svårbehandlade ätstörningar och är kopplat till barn- och ungdomspsykiatrin samt den nationella högspecialiserade vården. I HSF:s nulägesunderlag anges bidraget som ansökt och beviljat med 2,2 mnkr för 2026. Inga medel har hittills använts. Nyttjas inte medel återbetalas dessa.

Kapacitet 6 diagnoser – Analys

Statsbidraget syftar till att korta vårdköerna och öka vårdproduktionen inom sex prioriterade områden: höftledsprotes, framfall, grå starr, ljumskbråck, knäledsprotes samt koloskopiundersökningar. Målet är att fler patienter ska få rätt vård i rätt tid genom stärkt kapacitet, effektivt resursutnyttjande och möjlighet att använda tillgänglig vårdkapacitet även utanför den egna regionen. För Region Västmanland uppgår maximalt statsbidrag till 20,6 mnkr för 2026. Utfall ackumulerat aug 2026 uppgår till 13,7 mnkr. Förväntat utfall i prognosen, 20,6 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Specialiserad psykiatrisk vård - Analys

Statsbidraget avser att stärka den specialiserade psykiatriska vården för vuxna under 2026, med fokus på ökad vårdkapacitet. Inriktningen omfattar bland annat en ökad kapacitet avseende vårdplatser inom vuxenpsykiatrin, projekt avseende ökad mobilitet och förbättrade övergångar mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Köp av externa utredningar tilldelas vuxenpsykiatrin från detta statsbidrag. Den nya hjärnskadeenheten finansieras delvis av detta statsbidrag.

Upparbetade kostnader till och med sista augusti, 15,5 mnkr. Helårsprognosen uppskattas till 39,3 mnkr

Tillgänglighet Barn- och ungdomspsykiatri – Analys

Statsbidraget avser ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin under 2025–2026. Överenskommelsen ska stödja strategiska insatser som stärker effektivitet, produktivitet och kapacitet inom BUP, bland annat genom förbättrad produktionsplanering och kapacitetsstyrning, bättre utredningsflöden samt köp av externa utredningar. Medlen går även till en förstärkning avseende egen personal för att i framtiden kunna klara av de nödvändiga insatserna i rätt tid.

De upparbetade kostnaderna per sista augusti 16,9 mnkr visar hur stor del av statsbidraget som hittills har använts för genomförda insatser.

Helårsprognos, 27 mnkr

Statsbidrag, fortsättning

Sommarbemanning i hälso- och sjukvården – Analys

Statsbidraget avser att stödja regionernas arbete med att säkerställa bemanning och tillgänglighet i hälso- och sjukvården under sommarmånaderna. För Region Västmanland innebär bidraget möjlighet att vidta riktade åtgärder för att upprätthålla vårdkapacitet, minska risken för tillgänglighetspåverkan och skapa bättre förutsättningar för en hållbar arbetsmiljö under en period med hög belastning och reducerad ordinarie bemanning. Medlen kan användas för insatser som stärker schemaläggning, kompetensförsörjning, ersättningsmodeller och bemanningslösningar där behovet är som störst. Sammantaget ska statsbidraget bidra till att vården kan bedrivas med bibehållen patientsäkerhet och tillgänglighet under sommaren.

De upparbetade kostnaderna per sista augusti ingår i periodens utfall, 4,2 mnkr är bokförda som intäkt.
Förväntat helårsutfall enligt statsbidraget, 6,4 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Effektivitetsstatsbidrag 2025 - 2027 – Analys

Statsbidraget från Kammarkollegiet avser åtgärder för en effektivare hälso- och sjukvård under perioden 2025–2027. Region Västmanland har beviljats 44,3 mnkr, fördelat med cirka 14,8 mnkr per år. Medlen avser insatser som stärker effektivitet, kvalitet och patientnytta, bland annat egenmonitorering, AI-granskning inom patologi, radarbaserat patientövervakningssystem för fallprevention samt implementering av AI-enhet för analys av hälsodata. Åtgärderna ska vara genomförda senast 31 december 2027 och effekterna ska följas upp både kvantitativt och kvalitativt. Första rapportering november 2026.

De upparbetade kostnaderna ackumulerat per augusti 3,7 mnkr visar hur långt genomförandet har kommit i förhållande till beviljade medel och planerade aktiviteter.

Helårsprognosen 5,0 mnkr visar om årets medel bedöms kunna nyttjas enligt plan eller om det finns behov av justering i genomförande och intäktsredovisning.

Statsbidrag, fortsättning

Stärkt kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården – Analys

Statsbidraget avser att stärka kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården 2026. Insatserna ska avse legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och utgå från den nationella planen för vårdens kompetensförsörjning samt fem insatsområden inkl kompetensförsörjning inom cancerområdet. Förvaltningen har tagit fram en instruktion och mall för ansökningsförfarandet av statsbidraget. Till och med den sista augusti har 101 ansökningar från regionens olika förvaltningar inkommit. Socialstyrelsen kommer att tillhandahålla ett återrapporteringsformulär i december.

Ackumulerat utfall per sista augusti är 7 mnkr, prognostiserad intäkt 15 mnkr.

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. Kostnader som också är budgeterade till och med sista augusti 6,5 mnkr, prognos 9,7 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Förbättrat omhändertagande i primärvården vid psykisk ohälsa – Analys

Statsbidraget avser att utveckla den regionala primärvårdens arbete med psykisk ohälsa och stödja ett tidigare, mer tillgängligt och samordnat omhändertagande. Den nationella satsningen omfattar 396 mnkr, och Region Västmanlands andel uppgår till 10,5 mnkr. Satsningen ska bidra till att fler patienter får rätt stöd på rätt vårdnivå, samtidigt som övergångarna mellan primärvård, specialistpsykiatri och andra aktörer behöver fungera bättre. För Region Västmanland innebär bidraget möjlighet att stärka kompetens, arbetssätt och samverkan kring personer med psykisk ohälsa, särskilt där behoven riskerar att bli långvariga eller komplexa. Medlen följs upp utifrån genomförda insatser, tillgänglighet, samverkan och stärkt vårdkapacitet i primärvården.

Upparbetade kostnader ackumulerat per augusti 1,4 mnkr vilka hanterats via Vårduppdrag. Helårsprognos i nivå med totala beloppet 10,5 mnkr.

Statsbidrag, fortsättning

Statsbidrag för familjecentraler – Analys

Statsbidraget syftar till att inrätta fler och vidareutveckla befintliga familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i kommuner och regioner med områden där utanförskapet är särskilt stort. Syftet är att stärka samordnade, hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn och familjer genom nära samverkan mellan exempelvis mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Den nationella ramen uppgår till 18,0 mnkr, varav Region Västmanlands andel uppgår till 1,4 mnkr. För Region Västmanland innebär bidraget möjlighet att utveckla lokala strukturer för tidiga insatser, förbättrad samverkan och ökad tillgänglighet till stöd för barn och vårdnadshavare. Medlen följs upp utifrån genomförda insatser, etablering eller utveckling av familjecentraler samt effekter på samverkan och tillgänglighet.

Inga upparbetade kostnader per augusti. Kostnaden prognostiseras till 260 tkr och hanteras av Vårduppdrag.

FINGER-modellen – Analys

Statsbidraget avser stöd till införande och utveckling av arbetssätt enligt FINGER-modellen, med fokus på förebyggande insatser för att minska risken för kognitiv svikt och demens. Modellen bygger på flera samtidiga livsstilsinriktade insatser, exempelvis fysisk aktivitet, kost, kognitiv träning, social stimulans och uppföljning av riskfaktorer. För Region Västmanland innebär bidraget möjlighet att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i nära vård och primärvård, samt att utveckla strukturer för tidig identifiering, rådgivning och uppföljning av personer med ökad risk.

Inga upparbetade kostnader per augusti, 3,4 mnkr i prognos vilka hanteras av Vårduppdrag.

Statsbidrag, fortsättning

Utökade hembesöksprogram via barnhälsovården – Analys

Statsbidraget avser att stödja regionernas arbete med att utveckla och genomföra utökade hembesöksprogram inom barnhälsovården. Syftet är att stärka det tidiga, förebyggande och hälsofrämjande stödet till barn och vårdnadshavare, särskilt i familjer där behovet av samordnat stöd kan vara större. Insatserna kan bidra till ökad tillgänglighet, tidigare upptäckt av behov, stärkt föräldraskapsstöd och förbättrad samverkan mellan barnhälsovård, socialtjänst och andra berörda aktörer. För Region Västmanland innebär bidraget möjlighet att vidareutveckla arbetssätt för tidiga insatser i hemmet och att stärka samverkan kring barn och familjer.

Inga upparbetade kostnader per augusti. Bedömningen är ca 200 tkr i helårskostnad.

Hälso- sjuk- och tandvård för barn och unga som vårdas på SiS – Analys

Statsbidraget avser att förbättra tillgången till hälso-, sjuk- och tandvård för barn och unga som vårdas på SiS-hem. För Region Västmanland planeras insatser genom läkare på plats vid SiS ungdomshem Sundbo två halvdagar per månad samt tandhälsoscreening och tandhälsolektioner via Folktandvården. Syftet är att tidigare uppmärksamma vårdbehov, erbjuda undersökningar, bedömningar och provtagning samt stärka förebyggande tandvård. Bidraget ska även stödja strukturerad samverkan mellan regionen, Folktandvården och SiS, med fokus på tillgänglighet, uppföljning och samordnade insatser för målgruppen. Inga kostnader per sista augusti, prognos 260 tkr vilket är summan av statsbidraget.

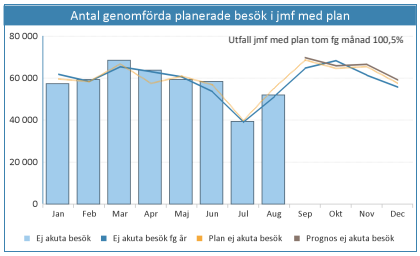
Intern kontroll regionövergripande

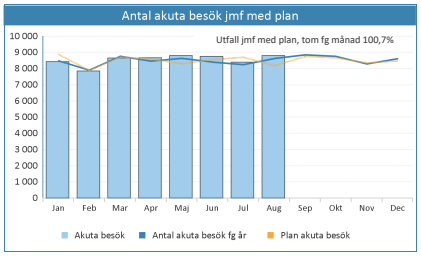
Granskningsområde	Berörd reglemente, policy, regler	Metod för granskning	Resultat av granskning	Åtgärder
Kontroll av ny lön vid förändrad anställningsform i samma uppdrag	Avtal	Kontroll av avslutade tillsvidareanställningar som har följts av timanställning under perioden 2025-06-01 – 2026-05-31	Av 83 avslut har 31 fått förändrad lön utanför avtal, 37 %. Ökning mot fg. År.	Information och uppföljning inom förvaltningen
Kvalitets- och säkerhetsbrister om personal har bristande språkkunskaper i svenska	Styrdokument och rutiner	Stickprovskontroll av att språkbedömningar genomförs i enlighet med fastställda rutiner i rekryteringsprocessen. Start våren 2024.	Av 30 tillsättningar bedöms en medarbetare delvis ej uppfylla språkkravet.	Inga åtgärder bedöms krävas
Kontroll av beslut om bisyssla samt tidigare medarbetare som går in som konsult	Riktlinjer	Stickprovskontroll	126 nyanmälda bisysslor varav 37 beslutade, 29 %	Information och uppföljning
Kontroll av om inköpen görs utifrån upphandlade eller direkt-upphandlade avtal	Inköpspolicy	Stickprovskontroll av om inköp som görs av annan än upphandlad leverantör görs via tillåten direkt-upphandling och om artiklarna som köps av upphandlade leverantörer ingår i avtalet	Inköp för 51,6 mnkr, varav 6,6 mnkr avser icke avtalade leverantörer. 2,8 mnkr av dessa hade avtal. Alla inköp är under gränsen för direktupphandling	Information, uppföljning och utökat samarbete med Inköp.

Intern kontroll förvaltningsnivå

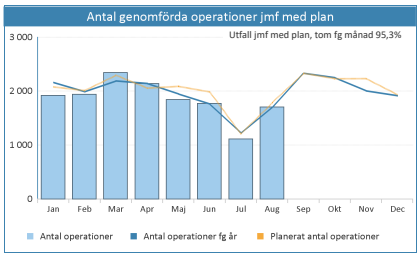
Granskningsområde	Berört reglemente, policy, regler	Metod för granskning	Resultat av granskning	Åtgärder
Basala hygienrutiner - Följsamhet till rikt-linje 21774–6 Vårdhygieniska rikt-linjer i Region Västmanland	Riktlinje 21774–6	Mätning av observation/-självskattning initieras av förvaltningen. Mätning utifrån standardiserade protokoll	79 % följsamhet till alla åtta stegen	Fortsatt information och arbete i verksamheten
Remisshantering - Följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter och regional riktlinje	Föreskrifter och riktlinje	Stickprovskontroll för att se följsamhet till övergripande riktlinje	Ett tiotal verksamheter har under våren granskats i stickprovskontroll, både inom primärvård och specialiserad vård. Mindre avvikelser har identifierats.	Rutin för avvisade remisser har tydliggjorts Ny stickprovskontroll under hösten

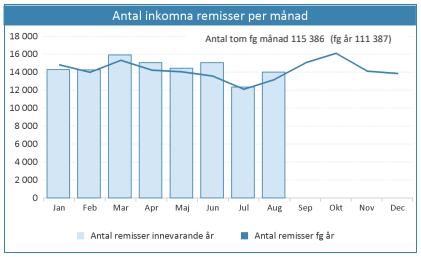
Produktion



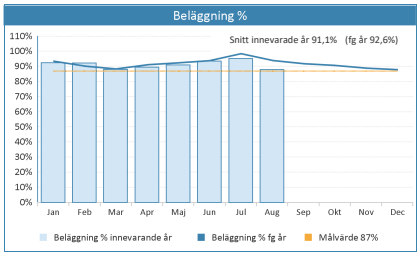


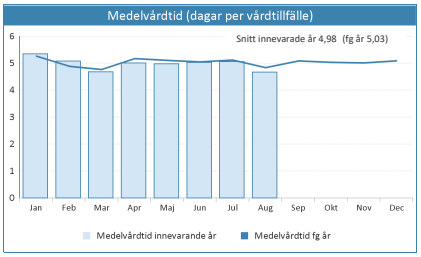
Besök tom fg månad	Antal besök	Antal besök fg år	Förändring %	Planerat antal besök	Utfall jmf med plan	Årsplan	Prognos
Läkare	181 281	175 143	3,5%	178 160	101,8%	274 900	275 813
Varav akuta	*59 471*	*58 824*	*1,1%*	*59 699*	*99,6%*	*89 739*	*86 247*
Läkare distans	34 010	35 329	-3,7%	33 175	102,5%	52 145	51 878
Summa läkarbesök	**215 291**	**210 472**	**2,3%**	**211 335**	**101,9%**	**327 045**	**327 691**
Övriga yrkesgrupper	224 903	224 552	0,2%	230 349	97,6%	360 695	356 332
Övriga yrkesgrupper distans	50 829	50 907	-0,2%	47 055	108,0%	73 699	79 496
Summa övriga yrkesroller	**275 732**	**275 459**	**0,1%**	**277 404**	**99,4%**	**434 394**	**435 828**
Dagmedicin och övrig dagsjukvård	**35 291**	**35 127**	**0,5%**	**34 727**	**101,6%**	**52 820**	**53 159**
Totalt alla yrkesroller	**526 314**	**521 058**	**1,0%**	**523 466**	**100,5%**	**814 260**	**816 678**
DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	**21 870**	**21 606**	**1,2%**	-	-	-	-





Besök tom fg månad	Antal besök	Antal besök fg år	Förändring %	Planerat antal besök	Utfall jmf mot plan	Årsplan	Prognos
Ej akuta besök	457 989	453 523	1,0%	455 642	100,5%	712 193	730 431
Akuta besök	68 325	67 535	1,2%	67 824	100,7%	102 067	86 247
Summa	**526 314**	**521 058**	**1,0%**	**523 466**	**100,5%**	**814 260**	**816 678**

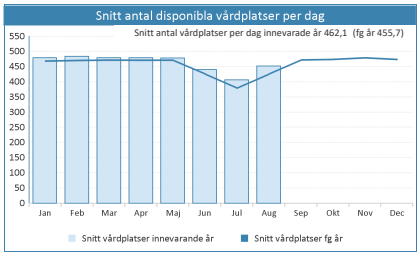




Operationer tom fg månad	Antal	Antal fg år	Förändring %	Planerat antal operationer	Utfall jmf mot plan	Årsplan	Prognos
Dagkirurgi	3 926	3 683	6,6%	3 938	99,7%	6 276	6 090
Klinikegna operationer	5 618	6 599	-14,9%	6 434	87,3%	10 085	8 620
Slutenvårdsoperationer	5 245	4 848	8,2%	5 154	101,8%	7 898	8 172
Summa	**14 789**	**15 130**	**-2,3%**	**15 525**	**95,3%**	**24 259**	**22 882**

Slutenvård tom fg månad	Antal	Antal fg år	Förändring %	Planerat antal	Utfall jmf mot plan	Årsplan	Prognos
Vårdtillfällen	26 487	25 745	2,9%	-	-	-	-
Vårddagar, exkl psykiatrin	117 299	115 000	2,0%	-	-	-	-
Belagda vårddagar, endast psykiatrin	14 751	14 293	3,2%	-	-	-	-
Beläggning %	91,1%	92,6%	-1,7%	-	-	-	-
DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	21 124	20 739	1,9%	-	-	-	-

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



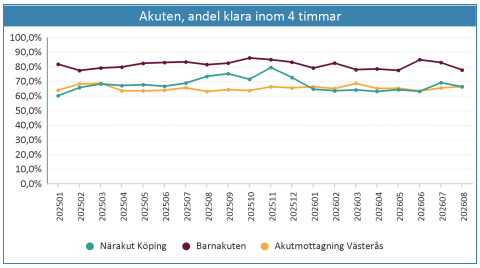
Privata vårdgivare somatik/psykiatri (202607)	Ack utfall inn år	Ack utfall fg år	Ack avv fg år	Bokslut fg år
Hud	1 430	1 276	12,1%	2 215
Obestrik och Gynekologi	4 047	3 866	4,7%	7 056
Urologi	1 519	1 481	2,6%	2 517
Ögon	6 535	5 715	14,3%	10 806
Öron, näsa, hals	1 745	1 805	-3,3%	3 297
Somatik	**15 276**	**14 143**	**8,0%**	**25 891**
Psykoterapeut	1 925	1 490	29,2%	2 537
Psykoterapeut	**1 925**	**1 490**	**29,2%**	**2 537**

Privata och regiondrivna vårdcentraler inkl jourmottagning tom fg månad	Ack utfall innev år	Ack utfall föreg år	Differens	Bokslut föreg år
Läkarbesök	194 429	197 423	-1,5%	300 416
Sjuksköterska	116 140	118 961	-2,4%	182 022
Psykolog/kurator/Psykoterapeut	16 494	14 814	11,3%	23 817
Fysioterapeut	51 107	53 575	-4,6%	82 241
Undersköterska, biomedicinsk analytiker	150 117	151 744	-1,1%	233 675
Arbetsterapeut	5 734	6 215	-7,7%	9 456
Dietist	2 465	1 862	32,4%	3 018
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal	28 711	29 618	-3,1%	44 087
Distanskontakter läkare	44 961	43 155	4,2%	65 655
Distanskontakter övriga yrkesgrupper	49 313	47 743	3,3%	73 947
Totalt alla yrkesroller:	**659 471**	**665 110**	**-0,8%**	**1 018 334**
Vaccination	16 263	35 388	-54,0%	92 635

Privata vårdgivare – Övriga (202607)	Ack utfall inn år	Ack utfall fg år	Ack avv fg år	Bokslut fg år
Allmänmedicinare	0	298	-100,0%	298
Fysioterapeuter	98 980	94 492	4,7%	84 312
Kiropraktorer	3 567	3 792	-5,9%	6 511
Naprapater	2 920	3 143	-7,1%	5 369
Psykiatri	651	580	12,2%	1 020
Summa:	**106 118**	**102 305**	**3,7%**	**97 510**

Tillgänglighet

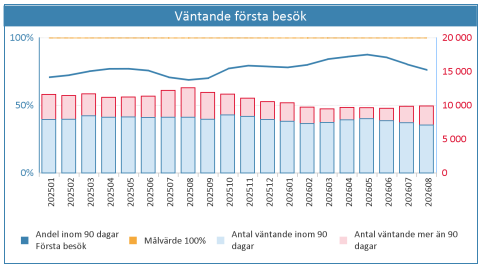
Akuten, andel klara inom 4 timmar



Andel inom 4 timmar, tom fg månad

Akutmottagning Västerås	65,9%	(fg år 65,3%)
Barnakuten	80,1%	(fg år 80,9%)
Närakut Köping	65,0%	(fg år 67,3%)

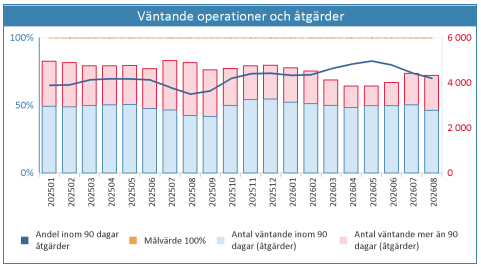
Väntande första besök



Andel inom 90 dagar första besök
Period: Jan-augusti

2026	**82,2%**
2025	(73,4%)

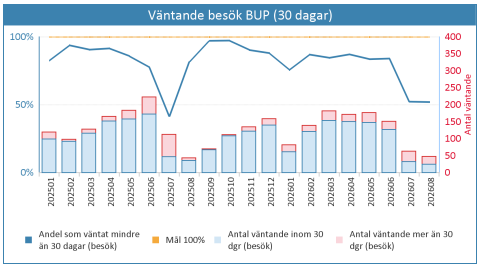
Väntande operationer och åtgärder



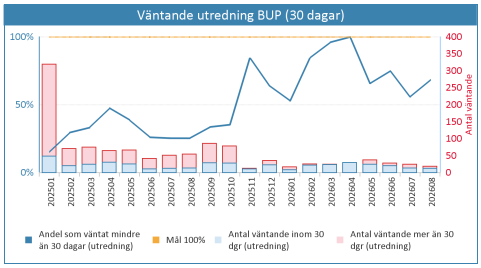
Andel inom 90 dagar operationer och åtgärder
Period: Jan-augusti

2026	**75,9%**
2025	(66,1%)

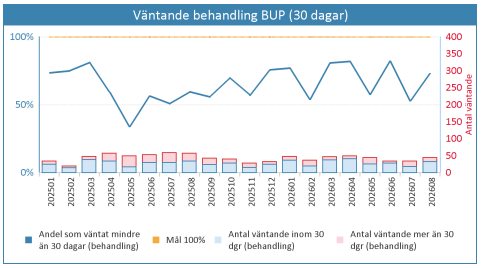
Väntande besök BUP (30 dagar)



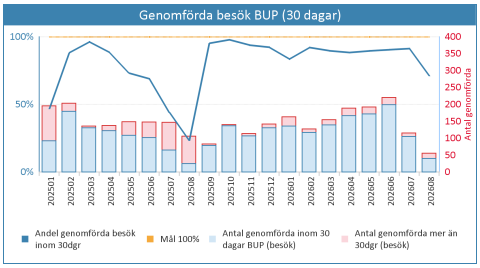
Väntande utredning BUP (30 dagar)



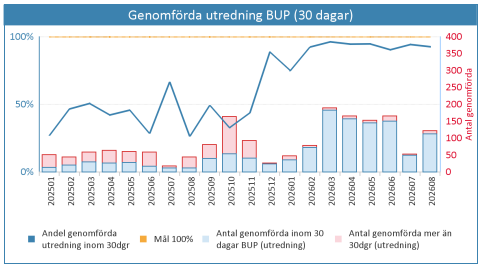
Väntande behandling BUP (30 dagar)



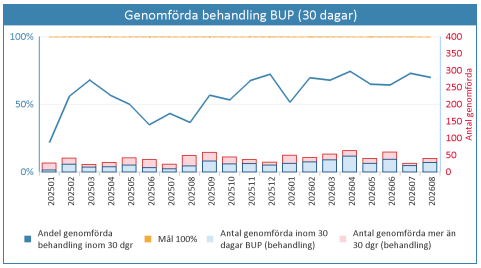
Genomförda besök BUP (30 dagar)



Genomförda utredning BUP (30 dagar)



Genomförda behandling BUP (30 dagar)



BUP andel som väntat mindre än 30 dagar på Besök
Period: Jan-augusti

2026	**80,9%**
2025	(81,1%)

BUP andel genomförda besök inom 30 dagar
Period: Jan-augusti

2026	**88,3%**
2025	(67,5%)

BUP andel som väntat mindre än 30 dagar på Utredning
Period: Jan-augusti

2026	**76,0%**
2025	(25,5%)

BUP andel genomförda utredningar inom 30 dagar
Period: Jan-augusti

2026	**92,8%**
2025	(40%)

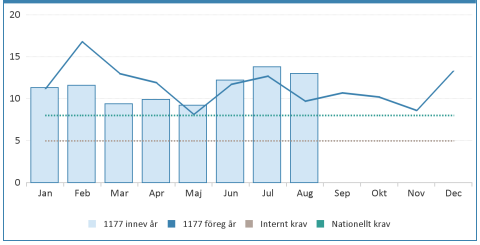
BUP andel som väntat mindre än 30 dagar på Behandling
Period: Jan-augusti

2026	**70,9%**
2025	(59,3%)

BUP andel genomförda behandlingar inom 30 dagar
Period: Jan-augusti

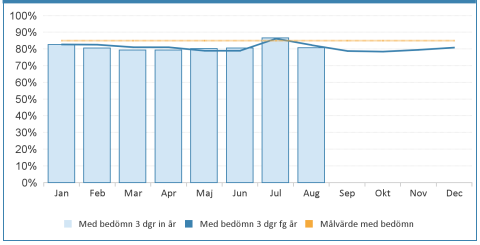
2026	**66,8%**
2025	(45,4%)

Medelväntetid 1177 (min)



	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föreg 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
Innev år	11:16	11:37	09:25	09:56	09:14	12:12	13:49	13:01				

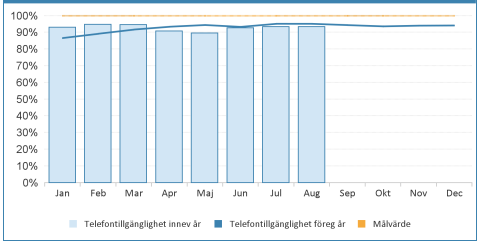
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar
Period: Jan-augusti

2026	**81,2%**
2025	(81%)

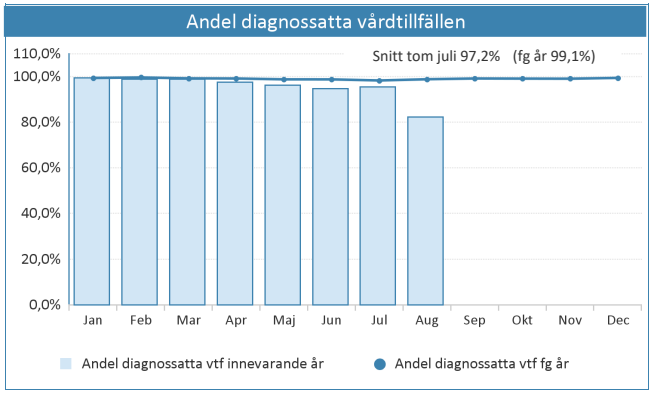
Telefontillgänglighet till primärvård (kontakt samma dag)

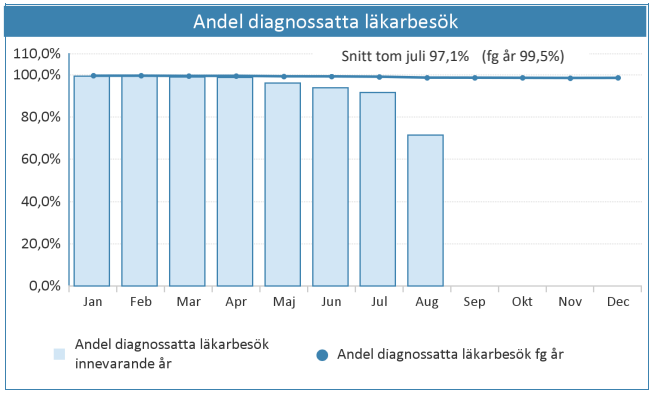


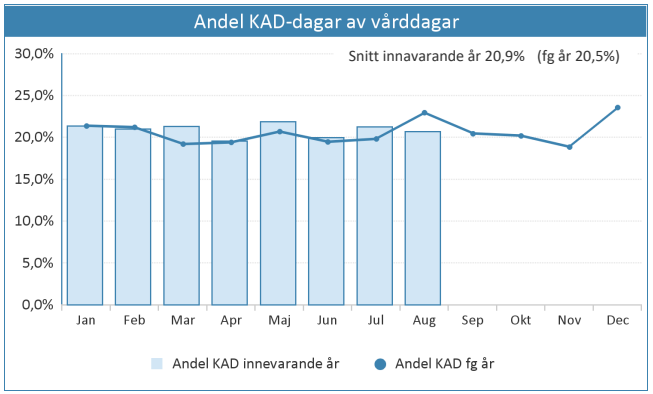
Telefontillgänglighet primärvård
Period: Jan-augusti

2026	**92,8%**
2025	(92,1%)

Kvalitet







Trycksår	Delår 1 2025 (jan-april)	Delår 2 2025 (jan-aug)	Helår 2025 (jan-dec)	Delår 1 2026 (jan-april)	Delår 2 2026 (jan-aug)
Andel vtf med trycksår, Kategori 1-4	5,6%	5,6%	5,6%	5,5%	5,5%
Andel vtf med trycksår, Kategori 2-4	2,4%	2,5%	2,4%	2,3%	2,4%

Antibiotika totalt Västmanland, Antal recept per 1000 invånare

Rullande 12 tom: augusti

242,2

Fg period	259,4
Diff:	-6,6%
Målvärde	250

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

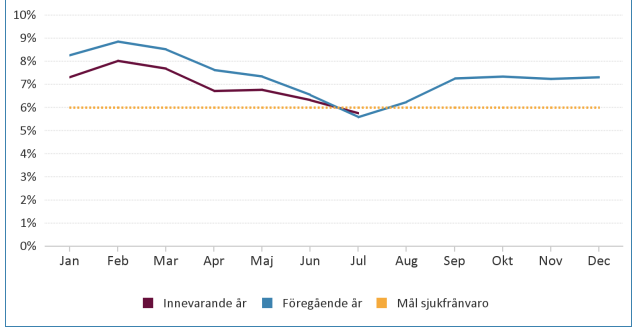
Medarbetare

Sjukfrånvaro % (ack)

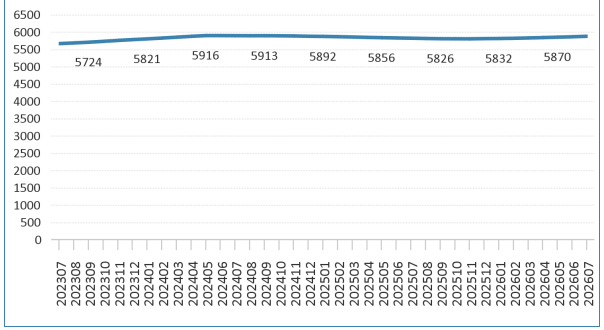
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

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

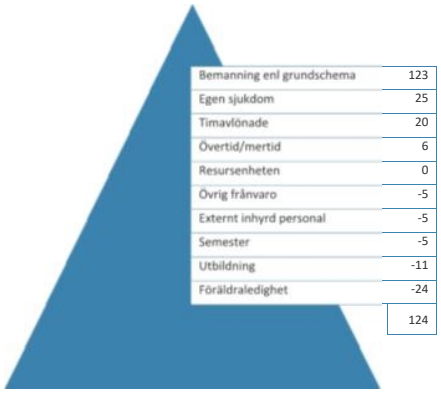
Sjukfrånvaro



Antal anställda inklusive inhyrda (Rullande årsmedelvärde)



Orsak av förändring av antal årsarbetare



Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal sjukfall över 14 dagar	855	829
- varav avslutade (återgång)	601	583

Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap (202607)

Område/Klinik/Ansvar	Årsarbetare fg år	Årsarbetare in år	Förändring	Förändring %
Förvaltningsledning hälso- och sjukvård	12,0	10,7	-1,3	-10,8%
Medicinsk stab	19,3	18,6	-0,6	-3,3%
Område Medicinsk diagnostik Teknik och Farmaci	500,0	505,9	6,0	1,2%
Område Operation Specialmedicin och Akutsjukvård	1 786,4	1 829,8	43,4	2,4%
Område Psykiatri Medicin och Närsjukvård	2 234,4	2 303,4	69,0	3,1%
Planering och utveckling	102,0	108,0	6,0	5,9%
Vårduppdrag	15,9	17,8	1,9	11,9%
Summa:	**4 669,9**	**4 794,3**	**124,4**	2,7%

Personalgrupp (202607)		Årsarbetare fg år	Årsarbetare in år	Förändring	Förändring %
Administrativ personal		395,1	388,9	-6,2	-1,6%
Ledning		281,9	284,8	2,9	1,0%
Läkare		571,8	594,8	23,0	4,0%
Sjuksköterskor		1 383,6	1 418,4	34,8	2,5%
Undersköterskor		1 223,4	1 288,5	65,1	5,3%
Övrig personal		310,4	314,5	4,1	1,3%
Paramedicinsk personal	*Arbetsterapi*	*87,4*	*84,9*	*-2,5*	*-2,9%*
	Fysioterapi	*93,9*	*95,1*	*1,2*	*1,3%*
	Kurator	*87,0*	*83,1*	*-3,8*	*-4,4%*
	Psykolog	*124,0*	*126,5*	*2,4*	*2,0%*
	Övriga	*111,4*	*114,8*	*3,4*	*3,1%*
Paramedicinsk personal		**503,7**	**504,4**	**0,7**	0,1%
	Total:	**4 669,9**	**4 794,3**	**124,4**	**2,7%**

Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	635	706
Antal risker	77	117
Totalt antal	**712**	**823**
- varav hot och våld	121	109
- varav stickskador	31	47
- varav användning av arbetsutrustning	42	54
- varav fysisk arbetsmiljö	74	71
- varav organisatorisk/psykologisk/social arbetsmiljö	439	529

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Ekonomi

Ack resultat (mnkr)
-217,0
fg år -181,2

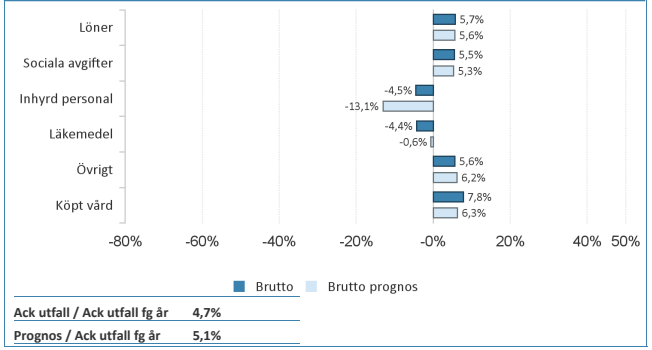
Ack avvikelse mot budget (mnkr)
-315,9
fg år -275,7

Kostnad per timme (202607)
558 kr
fg år 559 kr

Bruttokostnads-utveckling
just. för jämförelsestörande förvaltnings- och regioninterna kostnader samt externa kostnader.
4,7%

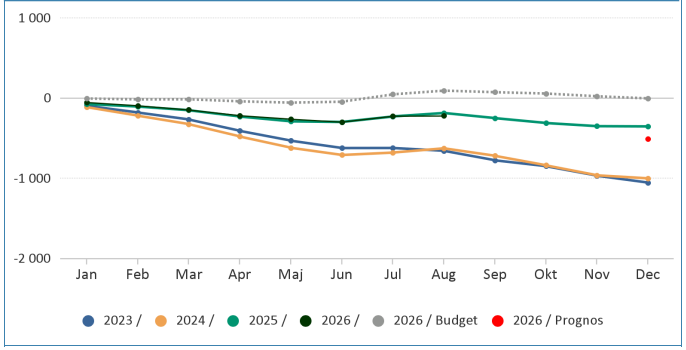
Kostnad/DRG-poäng (202606)
63 tkr
fg år 60 tkr

Bruttokostnadsutveckling



Ack utfall / Ack utfall fg år	4,7%
Prognos / Ack utfall fg år	5,1%

Månadsvis resultatutveckling (Mnkr)

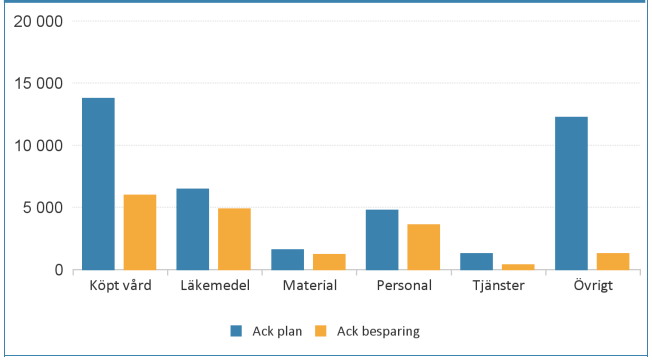


202608 — Förenklad resultaträkning (Mnkr) — Motpart 1,2

	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	97,5	99,8	-2,4	99,2	149,6	149,8	-0,2	151,0	-1,8
Ersättning vårdtjänster	115,0	134,7	-19,7	118,2	188,4	202,0	-13,6	182,3	-3,2
Regionersättning	6 670,0	6 599,5	70,5	6 386,4	10 062,8	9 907,5	155,3	9 673,3	283,5
Försäljning av tjänster	145,9	149,5	-3,6	141,6	231,1	225,9	5,2	223,8	4,3
Övriga intäkter	122,8	117,5	5,2	122,8	172,7	176,3	-3,6	194,5	0,0
Summa Intäkter	**7 151,2**	**7 101,0**	**50,2**	**6 868,3**	**10 804,6**	**10 661,5**	**143,1**	**10 425,0**	**282,9**
Personalkostnader	-3 205,5	-2 785,9	-419,7	-3 031,2	-4 923,6	-4 292,5	-631,1	-4 665,9	-174,3
-Varav externt inhyrd personal	-54,0	-38,0	-16,0	-56,5	-77,0	-57,0	-20,0	-88,6	2,6
-Varav övertid/mertid	-63,9	-51,8	-12,1	-61,2	-98,0	-79,6	-18,4	-94,3	-2,6
Köpt vård	-864,3	-821,3	-43,0	-802,4	-1 304,4	-1 232,0	-72,4	-1 227,5	-62,0
Läkemedelskostnader	-813,3	-889,8	76,5	-850,5	-1 244,9	-1 339,1	94,2	-1 252,2	37,2
Material och tjänster	-1 426,3	-1 448,3	22,1	-1 370,2	-2 240,0	-2 211,3	-28,7	-2 102,4	-56,0
Övriga verksamhetskostnader	-641,8	-635,7	-6,0	-598,5	-964,4	-952,9	-11,4	-921,8	-43,2
Tekniska hjälpmedel	-107,2	-108,0	0,7	-98,6	-162,3	-161,9	-0,4	-156,1	-8,7
Lokalkostnader	-309,7	-313,1	3,4	-298,1	-470,1	-471,8	1,7	-448,0	-11,6
Summa Kostnader	**-7 368,2**	**-7 002,1**	**-366,1**	**-7 049,6**	**-11 309,6**	**-10 661,5**	**-648,1**	**-10 773,9**	**-318,7**
Resultat	**-217,0**	**98,9**	**-315,9**	**-181,3**	**-505,0**	**0,0**	**-505,0**	**-349,0**	**-35,8**

Resultat per område (Mnkr)	Ack utfall	Ack budget	Ack avvvikelse	Helår prognos
Förvaltningsledning hälso- och sjukvård	-384,2	-16,8	-367,4	-553,5
Medicinsk stab	52,5	0,6	51,9	59,6
Område Medicinsk diagnostik Teknik och Farmaci	52,6	32,2	20,4	55,4
Område Operation Specialmedicin och Akutsjukvård	33,2	39,9	-6,7	-13,3
Område Psykiatri Medicin och Närsjukvård	-1,6	37,9	-39,5	-54,0
Planering och utveckling	8,1	1,6	6,5	10,1
Vårduppdrag	22,4	2,1	20,3	-9,3
Resultat	**-217,0**	**97,4**	**-314,4**	**-505,0**

Senaste uppdaterad åtgärdsplan 2026, tkr



Region Västmanland

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Bilaga 2

		Utfall				Budget					
	Bokslut	Utfall	Utfall	Utfall	**Tot Utfall**	Budget	Budget	Budget	**Budget**	**Prognos**	**Avvikelse**
Investeringsredovisning delårsbokslut 2026-08-31 (tkr).	2025-12-31	Inköp 2026 utifrån budget 2024	Inköp 2026 utifrån budget 2025	Inköp 2026 utifrån budget 2026	**2026-08-31**	Kvarvarande budget från 2024 under 2026	Kvarvarande budget från 2025 under 2026	2026	**Total**	**Totalt 2026**	**Totalt Budget - Utfall**
Investeringskategori											
Immateriella anläggningstillg					-				-		-
Datorutrustning	1 226			1 336	**1 336**	2 379	-	- 153	**2 226**	1 336	- 890
Medicinsk apparatur	100 341	7 665	10 107	26 592	**44 364**	- 3 421	48 283	54 203	**99 065**	66 575	- 54 701
Byggnadsinventarier					-	-	-		-		-
Bilar och transportmedel	2 807				-	972	- 2 008		**- 1 036**		1 036
Övriga maskiner och inventarier	2 651	379	- 83	2 041	**2 337**	2 621	- 1 823	5 450	**6 248**	4 000	- 3 911
Tekniska hjälpmedel	47 016			36 937	**36 937**	- 10 925	5 184	47 250	**41 509**	55 406	- 4 572
Totalsumma	**154 041**	**8 044**	**10 024**	**66 906**	**84 974**	**- 8 374**	**49 636**	**106 750**	**148 012**	**127 317**	**- 63 038**
Investeringsbidrag	- 5 693		- 285	- 108	- 393						
Ext kund					-				-		-
Leasing	9 680			7 124	7 124				-	11 824	
Totalt inkl leasing	**163 721**	**8 044**	**10 024**	**74 030**	**92 098**	**- 8 374**	**49 636**	**106 750**	**148 012**	**139 141**	**- 63 038**

2-års regel Specifikaktion (Gäller ej bygg och fastighetsinv)**			
Anläggning	**Investerigsid**	**Kvarvarande budget 2-års**	**Årets inköp**
Sprutpumpar	RV-4699	- 1 333	5 493
Klinikska mammografistaplar 3 st	RV-5024	8 661	1 179
Patientpositionerings- och övervakningssystem för strålbehandling	RV-4490	770	423
Laparoskopiskt kamerasystem GYN OP.	RV-3368	45	404
Bårar	RV-5252	222	378
EKG-apparat	RV-5253	1	88
Spoldesinfektor	RV-5131	6	79
		8 373	**8 044**