

DELEGATIONSBESLUT

Thelander, Sofie
Sofie.Thelander@skane.se

Datum 2026-04-14
Ärendenummer 2026-POL000031

Månadsuppföljning med analys och prognos jan-mars 2026 SHS Ystad

Beslut

1. Sjukhusstyrelse Ystad fastställer månadsuppföljning med prognos per mars 2026.
2. Sjukhusstyrelse Ystad ger förvaltningschefen i uppdrag att fortsätta arbetet med att identifiera kostnadsreducerande åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Sammanfattning

I detta ärende lämnas en månadsuppföljning med prognos för sjukhusstyrelse Ystad efter mars månad 2026. Rapporten innehåller en uppföljning av tillgänglighet, produktion, kompetensförsörjning och ekonomi.

I ärendet finns följande dokument:

1. Delegationsbeslut 2026-04-14
2. Månadsuppföljning januari – mars 2026 Lasarettet i Ystad
3. Fördjupad månadsuppföljning med prognos mars 2026 SHS Ystad
4. Åtgärder sjukhusstyrelse Ystad

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Fördjupad månadsuppföljning med analys och prognos sker vid tre tillfällen under året; per mars, per maj och per oktober. Efter augusti och december presenteras en delårsrapport respektive en årsrapport. För resterande månader genereras en månadsuppföljning med samma innehåll men utan

analys och prognos. De fördjupade uppföljningarna under 2026 kommer i enlighet med Region Skånes uppföljningsplan ta avstamp från omställningsarbetet.

Omställningsarbetet harmoniserar och kompletterar Region Skånes vision och övergripande mål genom att sätta ett särskilt fokus på identifierade områden och tar fokus på förbättrad tillgänglighet, säkrad kompetensförsörjning och ekonomi i balans. I detta ärende lämnas en fördjupade månadsuppföljning med analys och prognos per mars 2026.

Beslut fattas med stöd av sjukhusstyrelse Ystads beslut 2025-05-09 § 12.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

I månadsuppföljningen redovisas en analys av periodens ekonomiska resultat samt prognos och åtgärder för en ekonomi i balans.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Samverkan/MBL förhandling genomförs lokalt på Lasarettet i Ystad.

Hur uppföljning ska ske

Ärendet följs upp genom fördjupad månadsuppföljning med analys och prognos per maj 2026.

Lars Lundberg
Ordförande

Fördjupad månadsuppföljning med prognos mars 2026

**Sjukhusstyrelse
Ystad**

Sammanfattning

Tillgängligheten har markant förbättrats till såväl nybesök, operation, som till endoskopi. Ingen patient har väntat mer än två år till första kontakt, åtta patienter har väntat mer än två år till operation. Den förbättrade tillgängligheten är ett till stor del ett resultat av verksamheternas arbete med produktions- och kapacitetsplanering.

Antalet månadsavlönade per siste mars 2026 uppgår till 1036, en ökning med 31 (3,1 %) jämfört med siste mars 2025. Per siste december 2025 var antalet månadsavlönade 1029. Utvecklingen beror främst på vakanta tjänsteyrmmen av sjuksköterskor som nu har ersättningsrekryterats.

Utmaningen inför 2026 uppskattades vid årets ingång till -70 miljoner kronor. Sjukhusstyrelse Ystad uppvisar efter marsmånad en avvikelse mot budget på -20,3 miljoner kronor. En handlingsplan för att nå en ekonomi i balans är framtagen.

Tillgänglighet

Lasarettet i Ystads tillgänglighet förbättras i mars till såväl nybesök, operation, som till endoskopi. Tillgängligheten är markant bättre både vid en jämförelse med föregående månad och vid en jämförelse med samma tidpunkt (31 mars) förra året.

Arbetet för att hålla en god tillgänglighet ger effekt men det går inte att säga att det är en specifik åtgärd som gör den stora skillnaden. Det är arbetet i alla delar av processen från remissgranskning, till hur mottagningarna kallar patienter, till hur besöken genomförs samt kvalitetssäkring av väntelistor som sammantaget får effekt. Produktions- och kapacitetsplaneringen ger verksamheterna kunskap om behovet och vilken kapacitet som behövs för att möta behovet. I de fall verksamheten inte kan erbjuda patienterna vård inom vårdgarantin strävas efter att erbjuda patienterna vård hos annan vårdgivare med kortare väntetid. Uppföljning av tillgängligheten från ledningen är också en central del för att hålla fokus på frågan.

Tillgängligheten för väntande till undersökning (endoskopi) gick från 82 % i februari till 97 % i mars. Insatserna som ligger bakom utvecklingen är en hög produktion i mars samt rensning av väntelistan och korrigerig av registrering gällande kontrollpatienter.

Ingen patient har väntat mer än två år till första kontakt. Åtta patienter har väntat mer än två år till operation.

För att reducera antalet patienter som väntat mer än två år har verksamheten framför allt arbetat med att synliggöra och följa upp tillgängligheten samt öka följsamheten till regionala rutiner.

I lasarettets interna månadsrapport över tillgängligheten har en egen kolumn för de som väntat i över två år lagts till. Tidigare synliggjordes endast de som väntat mer än ett år. Långväntare har fått ett ökat fokus och chefslinjen efterfrågar i större utsträckning information och resultat kring dessa patienter. Lasarettet arbetar aktivt för en ökad följsamhet till regionala rutiner, gäller exempelvis praxis för väntande patienter och samordning av patient i Region Skåne. Lasarettet arbetar aktivt för att antalet patienter som väntat mer än två år ska vara noll och målsättningen är att detta ska uppnås innan 2026 års slut.

Produktion

Flera mottagningar arbetar med att anpassa längden på mottagningstider i förhållande till besökets innehåll. Därutöver sker ett aktivt arbete med att fylla mottagningstider i syfte att minska effekten av avbokningar och uteblivande patienter. Arbete pågår i flera verksamheter med att skapa årsplaner utifrån produktionsplanering samt att få kontroll på behovet av mottagningstider och i samband med detta processerna kring remisser och remissgranskning. Ett ytterligare exempel är utbildningstillfälle i produktionsplanering med lasarettets tillgänglighetskoordinator.

Produktionsplaneringen gällande operationer är högst aktuell och har varit det sedan länge. Verksamheten arbetar för effektivt

utnyttjande av operationssalarna och en god planering av hur ledig kapacitet vid strukna operationer kan nyttjas på bästa sätt.

Lasarettet i Ystad ligger sent i utrullningen av Kaplan, med hänsyn till införandet av SDV, men flera verksamheter visar intresse för att införa det.

Åtgärderna har resulterat i en förbättrad tillgänglighet både vad gäller besök och operationer.

Kompetensförsörjning

Antalet månadsavlönade per siste mars 2026 uppgår till 1036, en ökning med 31 (3,1 %) jämfört med siste mars 2025. Per siste december 2025 var antalet månadsavlönade 1029. Utvecklingen beror främst på vakanta tjänsteutrymme av sjuksköterskor som nu har ersättningsrekryterats.

Utvecklingen av antalet månadsavlönade ej vårdnära/kliniska resurser påvisar att administratörer (ej medicinska sekreterare) har ökat med en (4,5 %) som är en ersättningsrekrytering på grund av sjukskrivning och kommande föräldraledighet. Administratörer vård har ökat med 4 (6,1 %), vilket beror på konvertering av undersköterska till medicinsk sekreterare, kommande pensioneringar som ersättningsrekryterats med viss överlappningstid samt ersättningsrekrytering av tidigare vakant tjänst. Utökning av medicinsk sekreterare innebär avlastning av administrativa arbetsuppgifter för vårdpersonal, vilket då leder till en högre vårdproduktion samt dokumentation och registrering i rätt tid.

Antalet handläggare har ökat med tre (30,0 %) vilket beror på vakanta tjänsteutrymme som nu har ersättningsrekryterats. Ledningsarbete uppgår till 43 månadsavlönade och har ökat med sju (19,4 %). Ökningen beror på tillsättning av vakanta chefspositioner och tillsättning av delat ledarskap. Direkta lönekostnader har därmed ökat.

Utvecklingen av antal månadsavlönade vårdnära/kliniska resurser visar att arbetsterapeuter, och framför allt fysioterapeuter minskar med en (10,0 %) respektive fem (-25,0 %). Detta har påverkat

produktionen bland annat genom att lasarettet inte kan erbjuda hemrehab och minskad tillgänglighet till dagrehab då personalen måste täcka inom slutenvården. Därutöver tar inte lasarettet för närvarande emot nya remisser till lymfödemottagningen.

Antalet sjuksköterskor är 290, vilket är en ökning med 25 (9,5 %). Ökningen består till största del av tillsättning av sedan tidigare ofrivilliga vakanser av sjuksköterskor.

Trots den direkta ökade lönekostnaden på grund av fler antal anställda kan det långsiktigt ge bättre kostnadseffektivitet på sikt i form av effektivare resursanvändning, det vill säga rätt personal på rätt plats, samt minskade rekryterings- och introduktionskostnader på grund av lägre personalomsättning.

Att tillsätta ofrivilliga vakanta tjänster kommer att innebära fler vårdplatser, bättre tillgänglighet och produktion.

Fortsatt strikt vakansprövning råder för att säkerställa att man undersökt möjlighet att omfördela personalresurser inom enheten eller att lösa bemanning genom interna schemaändringar, samt för att beakta handlingsplaner för att uppnå en ekonomi i balans.

Långsiktig stark ekonomi

Analys av periodens ekonomiska resultat

Resultatet för Lasarettet i Ystad har succesivt förbättrats de senaste åren. Resultatet 2023 var -204 miljoner kronor, 2024 var det -106,7 miljoner kronor och 2025 var det -58 miljoner kronor. För att ytterligare förbättra resultatet krävs åtgärder av mer strukturell karaktär. Arbete i denna riktning har påbörjats i ledning av lasarettets tillförordnade förvaltningschef.

Utmaningen inför 2026 uppskattades vid årets ingång till -70 miljoner kronor. Sjukhusstyrelse Ystad uppvisar ett resultat efter mars på -26,4 miljoner kronor och en avvikelse mot budget på -20,3 miljoner kronor.

Patientintäkterna inklusive asylintäkterna är 1,5 miljoner kronor lägre än budget och 1,1 miljoner kronor lägre än utfallet 2025. Så väl såld öppenvård som såld slutenvård till patienter utanför Skåne är 0,4 miljoner kronor lägre än budget. Patientavgifter för patienter bosatta utanför Sverige är 0,3 miljoner kronor lägre än budget. Ersättning för grundutbildning av läkare från Lunds universitet är 0,4 miljoner kronor bättre än budget men avser helår 2026.

Lasarettet i Ystads definierade utmaning på -17,5 miljoner kronor efter mars är den största avvikelser på kostnadssidan. Kostnaden för medicinskt material är 1,8 miljoner kronor över budget, vilket framför allt beror på ökad operationskapacitet. Kostnaderna för samordnade patienter är 3,9 miljoner kronor vilket är 3,0 miljoner kronor mer jämfört med januari-mars 2025 och 1,2 miljoner mer än budget. År 2026 har lasarettet kostnadsansvar även för patienter samordnade på vårdavtal vilka finansierades central av Region Skåne under 2025. Personalkostnaderna är 1,0 miljoner kronor över budget framför allt beroende på stor budgetavvikelse för jour- och OB-kostnader i början av året. I personalkostnaderna ingår övertidskostnader med 7,0 miljoner kronor, vilket är 1,4 miljoner kronor högre än motsvarande period 2025.

Läkemedelskostnaderna är 1,0 miljoner kronor lägre än budget, vilket framför allt beror på lägre kostnader för cytostatikaläkemedel samt högre rabatter än budgeterat. Fastighetskostnaderna är 1,0 miljoner kronor lägre än budgeterat till följd av lägre kostnader för fastighetsunderhåll.

Bruttokostnadsutvecklingen för januari-mars är 2,9 procent och kan brytas ner på följande poster:

Bruttokostnadsutveckling	Kostnadsutveckling (mkr)	Kostnadsutveckling (%)	Andel av kostnadsutveckling (%)
Lönekostnader	9,1	4,3%	2,6%
Serviceförvaltningarna	0,2	0,3%	0,1%
Läkemedel	-0,5	-2,0%	-0,1%
Röntgen	-0,1	-0,4%	0,0%
Samordningskostnader	3,0	323,8%	0,8%
Övriga kostnader	-1,3	-3,6%	-0,4%
Totalt	10,4	2,9%	2,9%

Personalkostnaderna ökar dels beroende på löneökningar, dels på fler anställda 2026 jämfört med 2025. Kostnadsökningen av samordningskostnaderna beror framför allt på vårdavtalen som beskrivits ovan. Kostnadsökningstakten för serviceförvaltningarna är ovanligt låg på grund av att kostnadsansvaret för en del kostnader lasarettet hade 2025 är överfört till Regionstyrelsen 2026. Ökade samordningskostnader är för närvarande ett bekymmer men i takt med ökad operationskapacitet kommer dessa att minska och vändas till positiv budgetavvikelse. Kostnaderna från serviceförvaltningarna kan vara svåra att påverka men samtidigt har lasarettet i några fall minskat kostnaderna gentemot Regionservice och Regionfastigheter.

Prognos

Prognosen bygger på att intäkten från OP incitamentmodellen når upp till budgeterad nivå samt att löneökningarna inte överstiger budgeterad nivå på 3,0 %. Prognosen förutsätter att handlingsplanen infrias till cirka 50 % samt att kostnader och intäkter i övrigt i allt väsentligt är på budgeterad nivå.

Omställningsarbete i övrigt

Omställningsarbetet tar avstamp i de sex styrande insatsområdena framtagna i syfte att uppnå ökad tillgänglighet och en säkrad kompetensförsörjning samt en ekonomi i balans. Insatser inom dessa områden sker huvudsakligen inom ramen för arbetet med handlingsplanen för att nå en ekonomi i balans. Utöver det som nämns ovan i handlingsplanen har Lasarettet i Ystad ett nära och aktivt samarbete med förvaltning Nära vård och hälsa, dels genom mobila teamet, dels i samband med att kväll- och helgmottagningen flyttade in i lasarettets lokaler förra året. Dialog förs kring utveckling av gemensamma arbetssätt i syfte att säkerställa vård på rätt vårdnivå och ett gott omhändertagande av patienten.

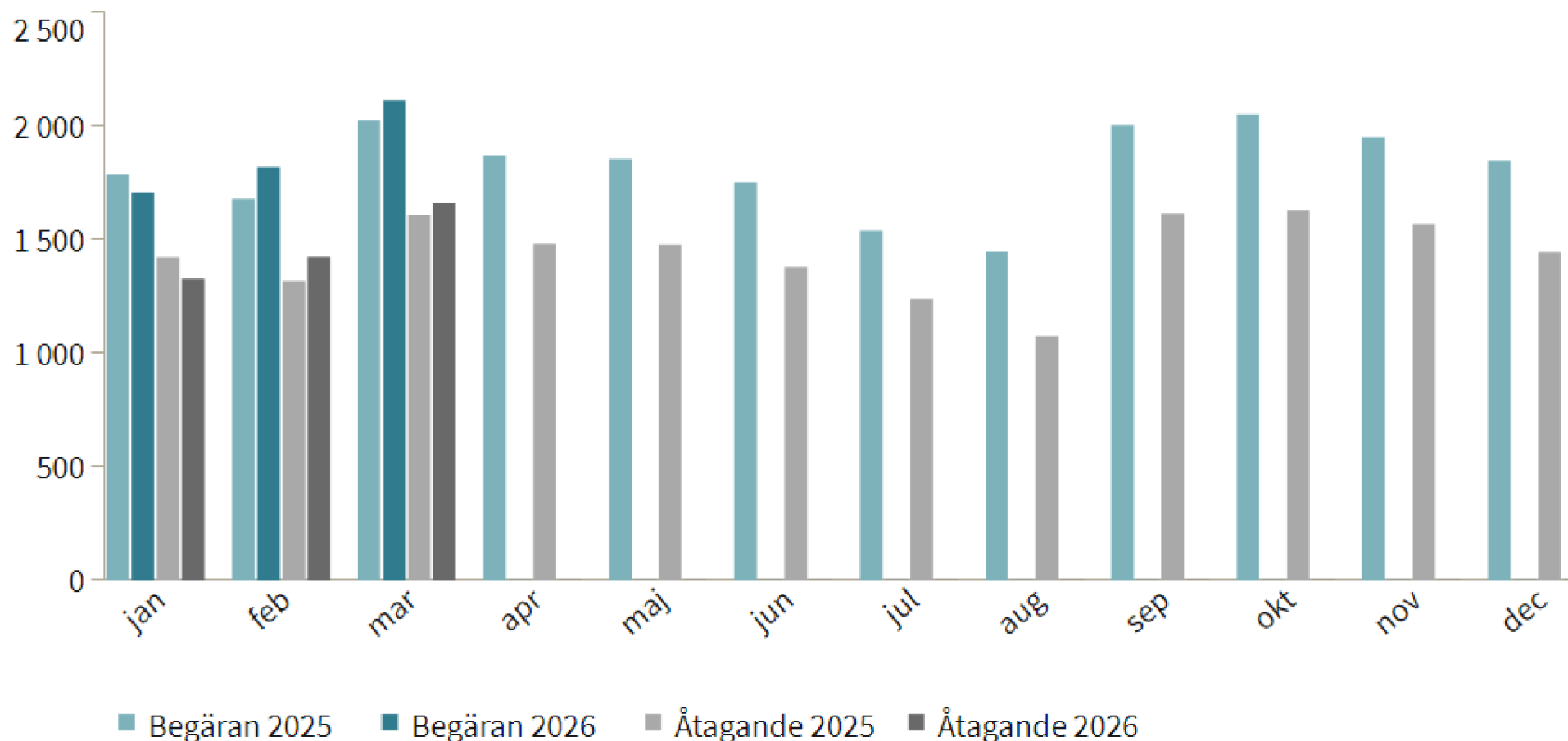
Månadsuppföljning jan-mar 2026

3162 Lasarettet i Ystad

Tillgänglighet

Inflöde vårdbegäran och vårdåtagande, sjukhusstyrelse

Ack vårdbegäran: 2,7% Ack vårdåtagande: 1,4%

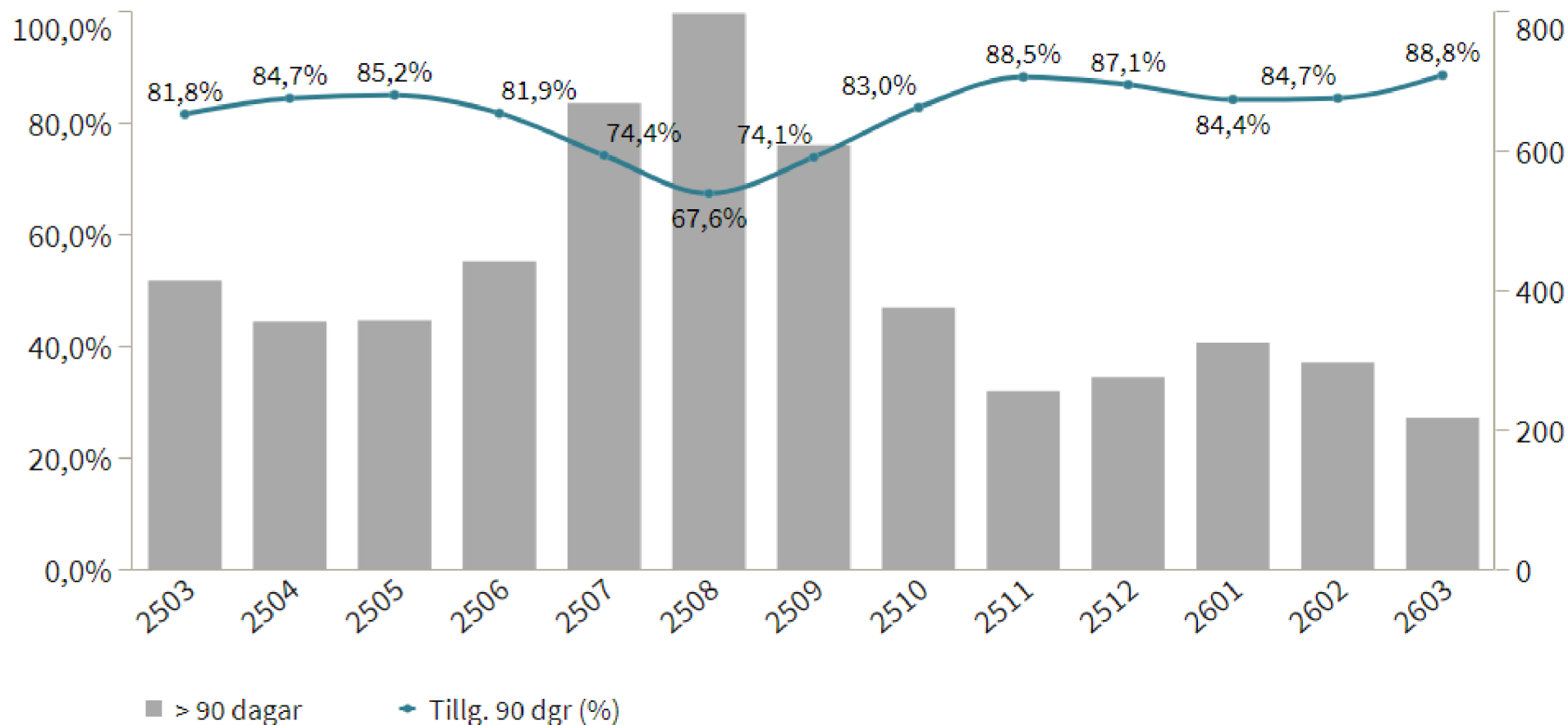


Källa: OV Flödesmodellen Bas Överaripande

Tillgänglighet

Första kontakt, tillgänglighet 90 dagar, specialiserad vård

Total kö: (2603) 1 952, total kö: (2503) 2 284

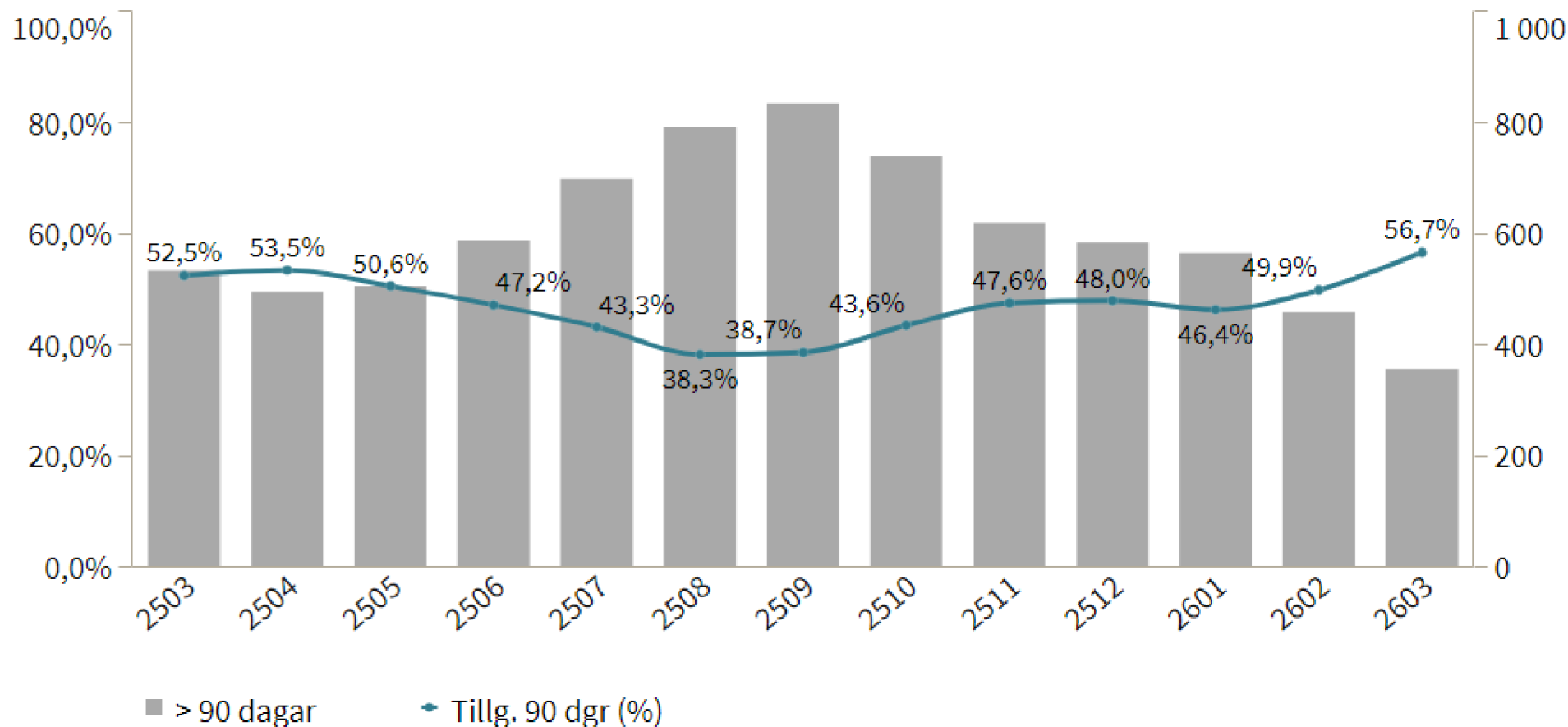


Källa: QV Tillgänglighet Skåne övergripande - väntande första kontakt

Tillgänglighet

Operation/åtgärd, tillgänglighet 90 dagar, specialiserad vård

Total kö: (2603) 824, total kö: (2503) 1 124



Källa: QV Tillgänglighet Skåne övergripande - väntande operation/åtgärd

Produktion

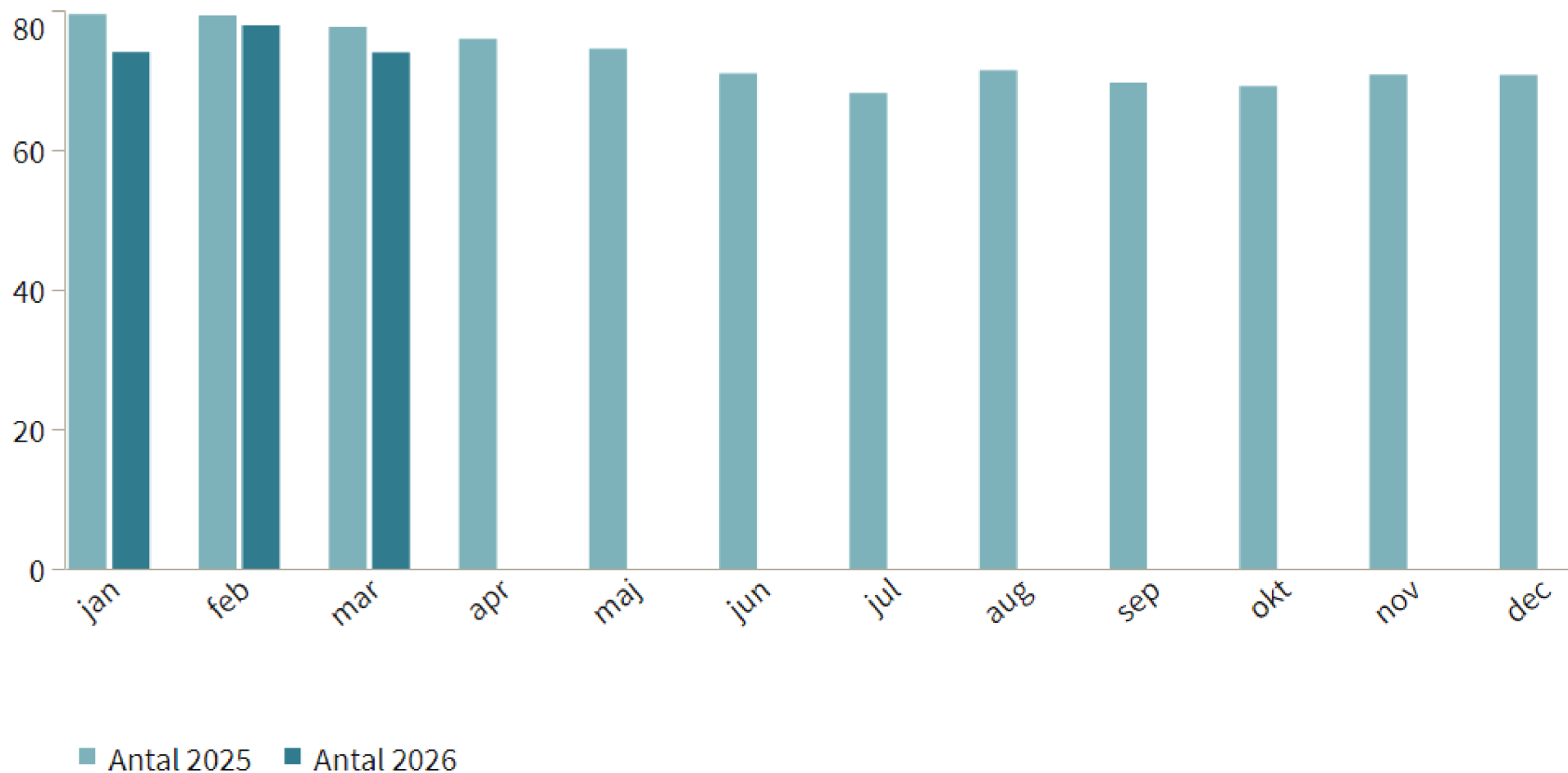
Förändring ack jämfört med föregående år, sjukhusstyrelse

	Q	Förändring (st)	Förändring (%)	Minskning (%)	Ökning (%)	
ÖV- Unika individer:		-672	-5,3%			
ÖV- Antal besök:		-938	-5,2%			
ÖV- Distanskontakt:		84	3,6%			
ÖV- Mixpoäng:		-61	-5,1%			
SV- Unika individer:		-15	-1,4%			
SV- Vårdtillfällen:		-10	-0,8%			
SV- Vård dagar:		-227	-4,7%			
SV- Medelvårdtid:		-0,23	-6,0%			
SV- Mixpoäng:		8	0,7%			
Total mixpoäng:		-53	-2,2%			

Källa: QVLIS Vårddata Månadsuppföljning och LIS Vårddata Unika patienter

Produktion

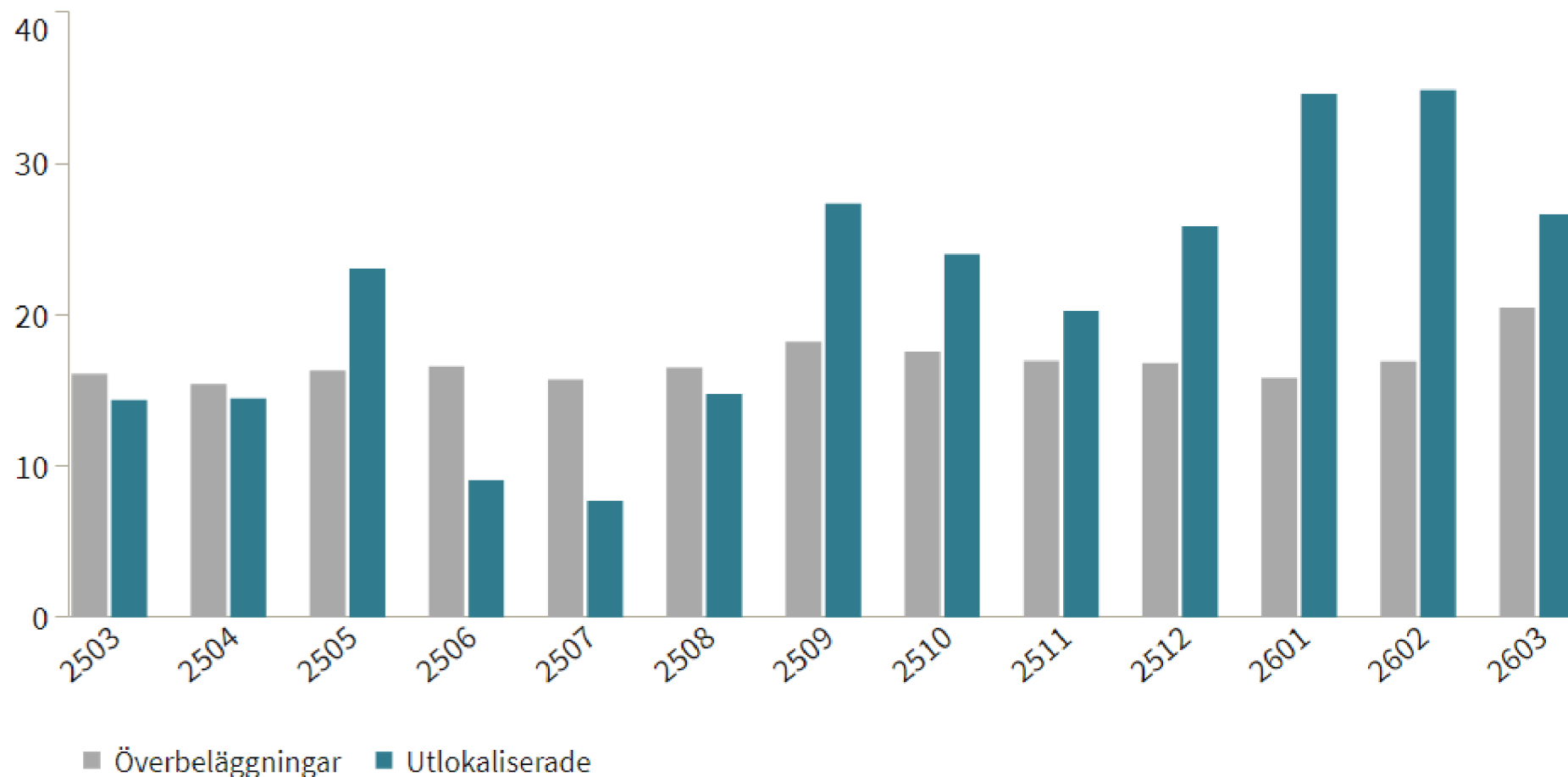
Disponibla vårdplatser, mån-fre kl 12.00, sjukhusstyrelse



Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

Produktion

Överbeläggningar och utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser, sjukhusstyrelse, kl 06

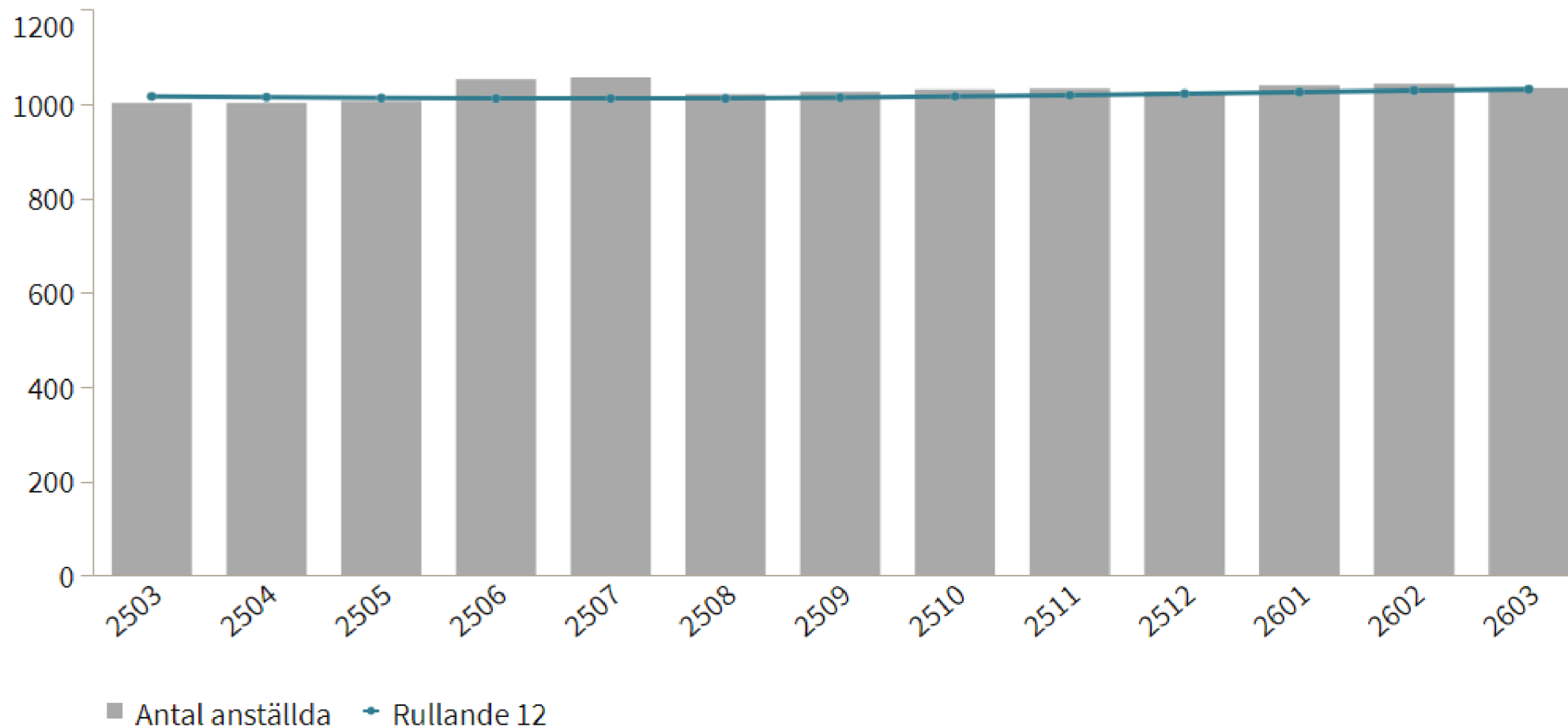


Källa: QV Överbeläggning Utlokalisering

HR

Utveckling av antal månadsavlönade medarbetare

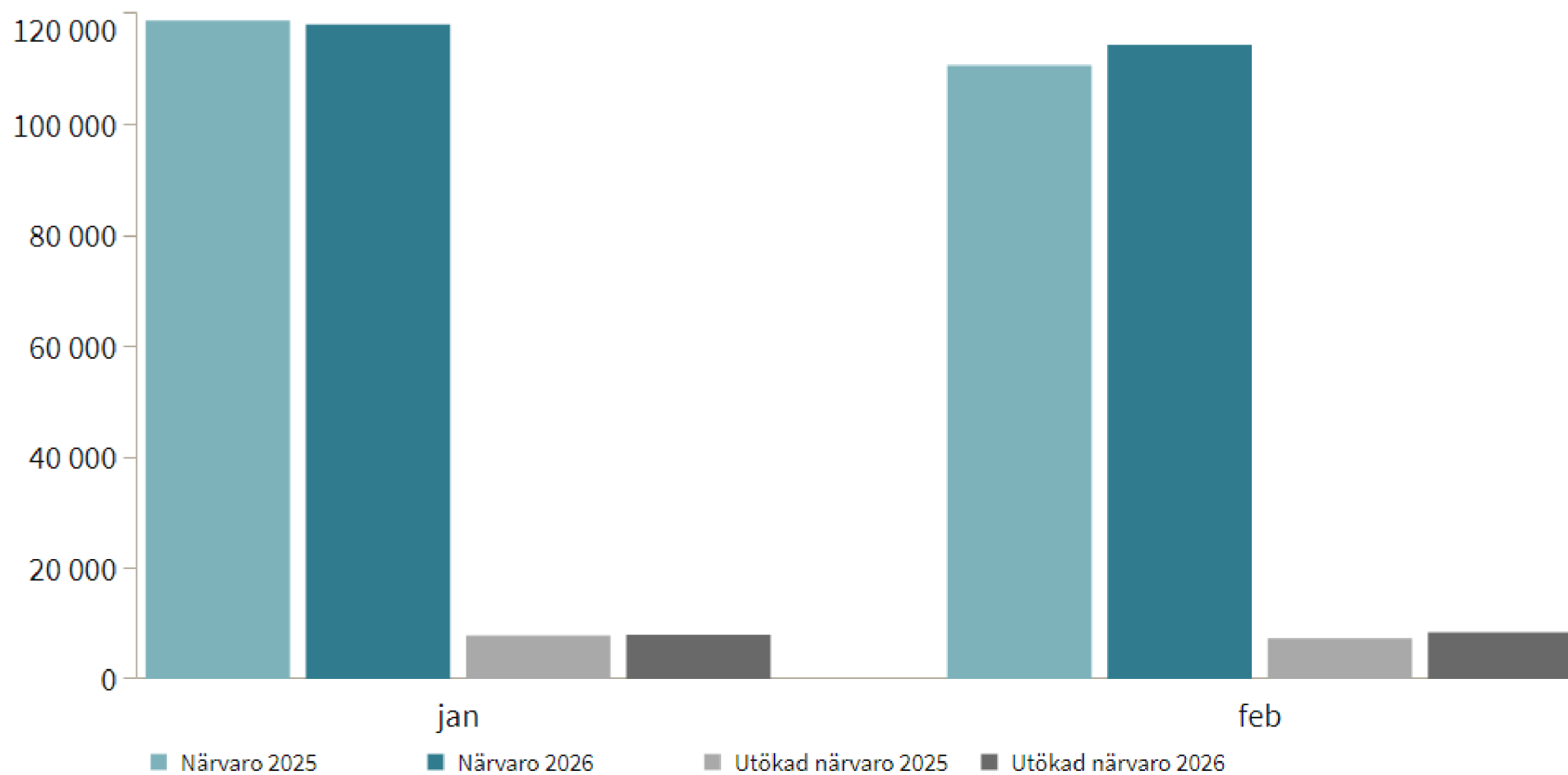
Antal anställda(2603): 1 036 Jämfört med samma månad föreg år: 3,1% (31) Jämfört med föreg månad: -0,9% (-9)



Källa: QS HR-Analys

HR

Antal timmar närvaro och utökad närvaro

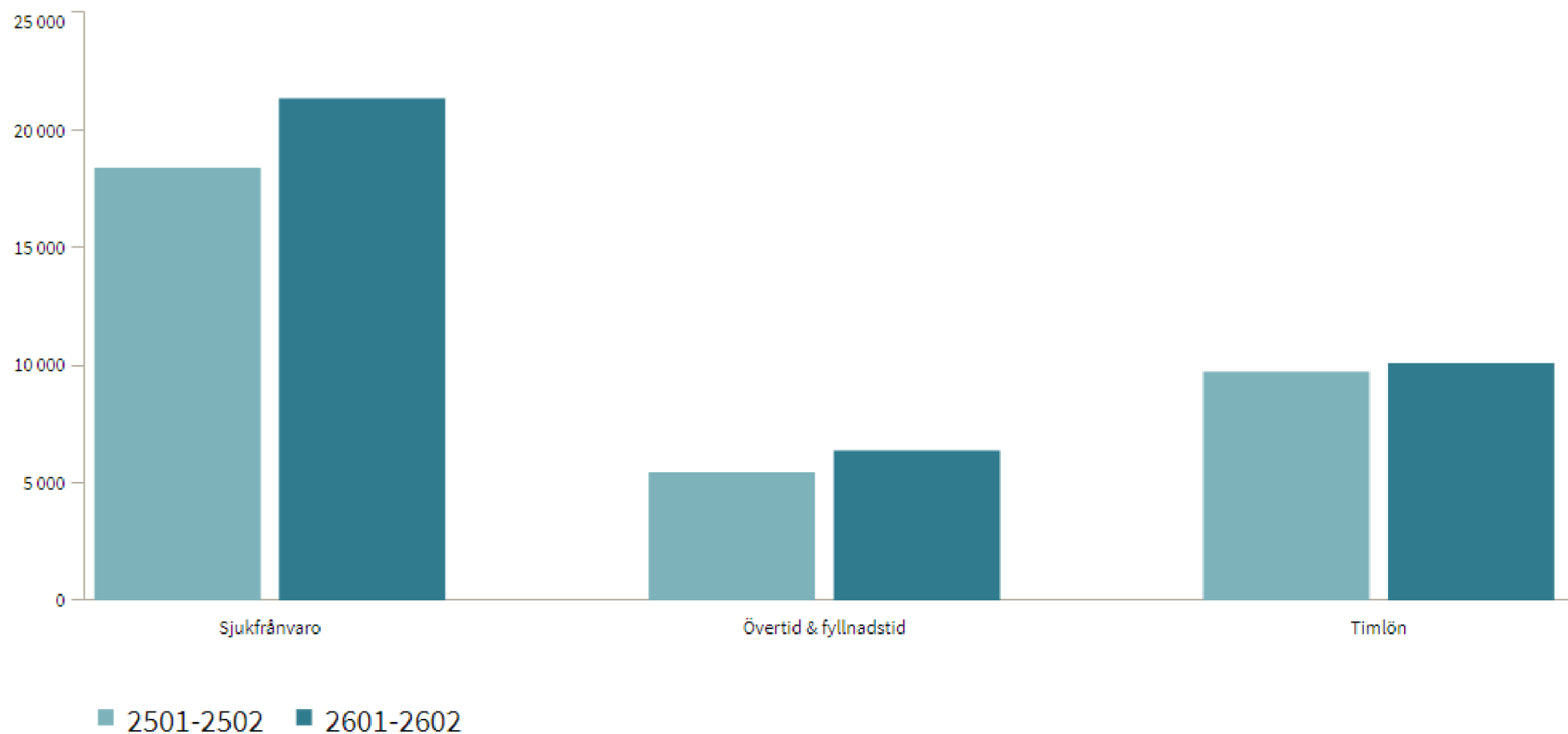


Källa: QS HR-Analys

HR

Antal timmar sjukfrånvaro, övertid (inkl. fyllnadstid) och timlön

Andel av totala timmar aktuellt år: Sjukfrånvaro: 6,4% Övertid (inkl. fyllnadstid): 1,9% Timlön: 3,0%

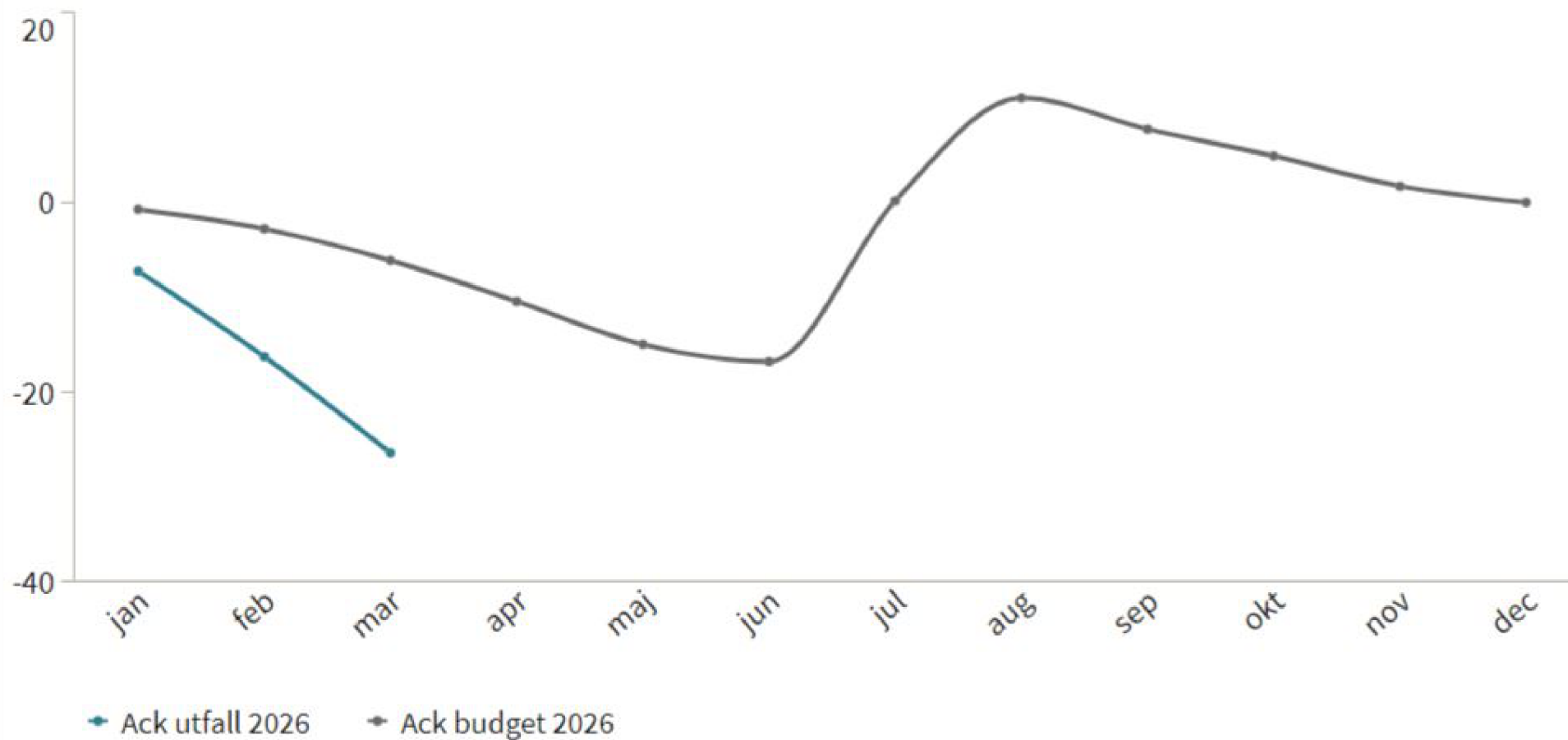


Källa: QS HR-Analys

Ekonomi

Resultatutveckling (mkr)

Ack utfall: -26,4



Källa: QS Ekonomianalys

Ekonomi

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr) negativa avvikelser har minustecken.

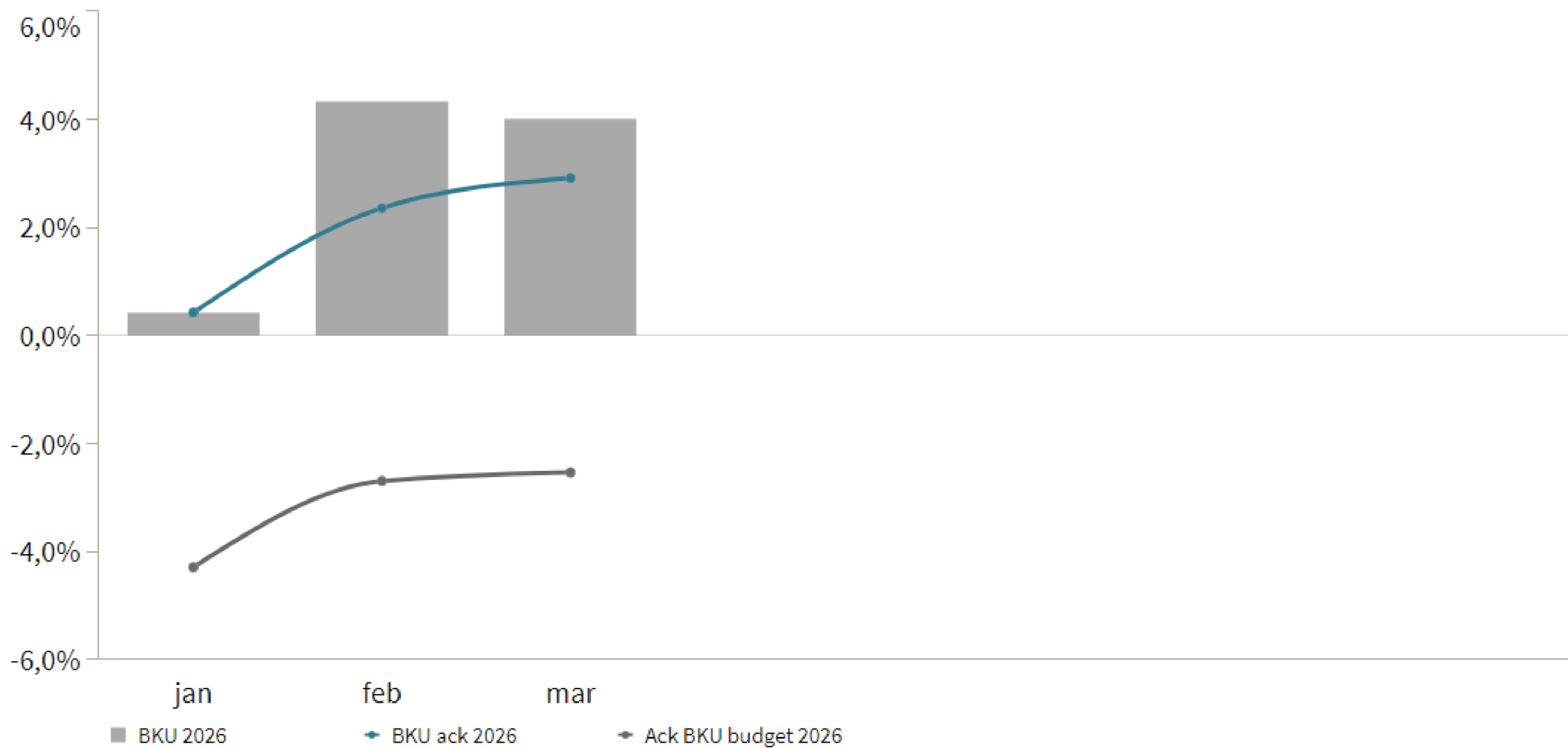
	Q	Utfall 2601-03	Budget 2601-03	Diff 2601-03 Utf-Bud #	Diff 2601-03 Utf-Bud %	Prognos 2601-12	Budget 2601-12	Diff 2601-12 Utf-Bud %
Erhållna Regionbidrag		299,8	299,8	0,0	0,0%	1 199,2	1 199,2	0,0
Patientavgifter		3,4	4,0	-0,6	-14,4%	16,1	16,1	0,0
Försäljning av hälso- och sjuk		17,5	18,6	-1,1	-6,0%	81,8	81,8	0,0
Övr intäkt o bidrag		20,9	20,2	0,8	3,8%	80,7	80,7	0,0
Verksamhetens intäkter		341,7	342,6	-0,9	-0,3%	1 377,7	1 377,7	0,0
Personalkostnader		-225,5	-224,6	-1,0	0,4%	-872,7	-882,7	10,0
Köp verksamh material o tjänst		-65,2	-62,6	-2,6	4,1%	-249,6	-248,9	-0,7
Kostnader för inhyrd personal		-1,1	-0,6	-0,5	75,9%	-2,5	-2,5	-0,0
Läkemedel		-24,3	-25,3	1,0	-3,8%	-96,2	-101,2	5,0
Övriga kostnader och bidrag		-48,6	-32,2	-16,4	50,8%	-190,2	-128,9	-61,3
Verksamhetens kostnader		-364,8	-345,3	-19,5	5,6%	-1 411,2	-1 364,2	-47,0
Kapitalkostnader		-3,3	-3,4	0,1	-2,3%	-13,5	-13,5	0,0
Resultat		-26,4	-6,1	-20,3	-	-47,0	0,0	-47,0

Källa: QS Ekonomianalys

Ekonomi

Kostnadsutveckling ack

Utfall 2026/2025 ack: 2,9 % Budget 2026/Utfall 2025 ack: -2,5 %



Källa: QS Ekonomianalys

Beskriv ingångsläge / inflygning 2026

Beskriv hur hittills uppnådda effekter av beslutade handlingsplaner (2023-2025) samt pågående omställningsarbete har påverkat ingångsläget för 2026. Ange övriga händelser och utmaningar att hantera.

Resultatutvecklingen för Lasarettet i Ystad har under perioden varit:

2023: -204 miljoner kronor

2024: -107 miljoner kronor

2025: -58 miljoner kronor

Effekterna av tidigare års åtgärder har förbättrat det budgeterade ingångsläget 2026 med 34 miljoner kronor.

Utmaningen och därmed behovet av ytteligare åtgärder bedömdes inför 2026 till - 70 miljoner kronor.

Beskriv åtgärder för att uppnå en budget i balans 2026.

Arbetet med att identifiera åtgärder för att därmed uppnå en budget i balans pågår. Hittills identifierade åtgärder summerar till 43 miljoner kronor och innefattar bland annat vakanshållning, minskade kostnader för övertid och sjukskrivningar samt kloka kliniska val. Arbeta med att identifiera åtgärder av mer strukturell karaktär är påbörjat.

Beslutsforum	Datum	§	Åtgärd (benämning)	Insatsområde (välj område i rull-listen)	Kommentar - kort beskrivning över åtgärden	Värde (mkr)	Effekt hittils
Förvaltningsledning	26-04-27		Öka intäkter för randande ST-läkare	Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården	Öka intäkter för randande ST-läkare genom bättre uppföljning	0,3	0
Förvaltningsledning	26-04-27		Ökad intäkt förbättrad tillgänglighet	Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården	Förbättrad tillgänglighet för prolaps och höfter	3,0	0
Förvaltningsledning	26-04-27		Ofrivillig effekt av färre vårdplatser	Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården	Ofrivillig reduktion av vårdplatser till följd av svårigheter att rekrytera personal	3,0	0,7
Förvaltningsledning	26-04-27		Inkomna remisser	Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården	Kvalitetssäkra inkomna remisser	1,0	0
Förvaltningsledning	26-04-27		Vakanshållning	Bemanning och kompetensförsörjning	Vakanshållning	15,4	2,1
Förvaltningsledning	26-04-27		Sjukskrivningar	Bemanning och kompetensförsörjning	Minska sjukskrivningskostnader	4,1	0,3
Förvaltningsledning	26-04-27		Övertid	Bemanning och kompetensförsörjning	Minska övertidskostnader	1,5	0,1
Förvaltningsledning	26-04-27		Jourkostnader	Bemanning och kompetensförsörjning	Minskade jourkostnader	0,3	0,1
Förvaltningsledning	26-04-27		Effektivare bemanning	Bemanning och kompetensförsörjning	Effektivisering av bemanning inom slutenvård	2,7	0
Förvaltningsledning	26-04-27		Kloka kliniska val - Röntgen	Inköp och materialförsörjning	Kloka kliniska val - Röntgen	7,0	0,1
Förvaltningsledning	26-04-27		Kloka kliniska val - Labb	Inköp och materialförsörjning	Kloka kliniska val - Labb	3,7	0,1
Förvaltningsledning	26-04-27		Kloka kliniska val - omvårdnad	Inköp och materialförsörjning	Kloka kliniska val - omvårdnad	0,5	0
						43	

Detta dokument har signerats av

Användarnamn: Lundberg, Lars (103341)

Titel:

Datum: tisdag, 14 april 2026, 16:18 W. Europe Daylight Time

Innebörd: Godkänd

=====