

Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet



DELEGATIONSBESLUT

Datum 2026-04-20
Ärendenummer 2026-POL000031

Månadsuppföljning med analys och prognos jan-mars 2026 NORV

Beslut

Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet fastställer föreliggande månadsrapport för nämndens ansvarsområde.

Sammanfattning

I detta ärende lämnas en uppföljning och prognos för resultat 2026 efter mars för Medicinsk service och Digitalisering IT och MT.

I ärendet finns följande dokument:

1. Delegationsbeslut 2026-04-20
2. Månadsuppföljning 3150 Medicinsk service 2603
3. Månadsuppföljning 3720 Digitalisering IT och MT 2603

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

I detta ärende lämnas en uppföljning och prognos för resultat januari till mars 2026. Beslut fattas med stöd av nämnden för operativ regiongemensam verksamhets beslut 2025-04-25 § 16.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

I detta ärende lämnas en uppföljning och prognos för resultat januari till mars 2026.

Medicinsk service

- Resultatet efter mars är en positiv avvikelse med + 10 miljoner kronor.
- Budgetavvikelsen är + 3 miljoner kr.

- Prognosen är ett resultat som följer budget, dvs. +/- 0
- Perioden januari – mars utmärks framför allt av att beställningarna av laboratorieanalyser ökat jämfört med 2025 vilket förklarar periodens positiva resultat.
- Under 2026 fortsätter Medicinsk service att arbeta med de handlingsplaner och den omställningsprocess som inleddes 2024 då beställningarna av laboratorieanalyser började minska.

Digitalisering IT och MT

För perioden januari till mars redovisar förvaltningen en positiv budgetavvikelse om 40,1 miljoner kronor. Den positiva avvikelsen förklaras främst av att flera planerade aktiviteter inom systemförändringar, utveckling och upphandling har försenats eller förskjutits samt att vi skjutit på rekryteringar, vilket påverkar våra kostnader positivt. Avvikelsen förklaras även av att budgeten är fördelad över året på ett sätt som inte fullt ut speglar när faktiska intäkter och kostnader uppstår.

Bemanning och kompetensförsörjning är fortsatt en av förvaltningens utmaningar. Ett aktivt arbete pågår för att säkerställa tillgången till rätt kompetens inom förvaltningens ansvarsområden. Efter mars månad redovisar förvaltningen en positiv helårsprognos på 10 mkr jämfört med budget. Förvaltningen jobbar med flera åtgärder för att begränsa kostnadsökningar och därmed säkerställa att verksamheten uppnår helårsprognosen.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har inte bedömts nödvändig.

Miljökonsekvenser

Ärendet i sig medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Samverkan/MBL- förhandling slutförs lokalt.

Hur uppföljning ska ske

Månadsuppföljning med prognos behandlas i nämnden för operativ regiongemensam verksamhet och utgör uppföljning enligt Region Skånes övergripande rutiner för månadsuppföljning, delårs- och verksamhetsberättelse.

Martin Hallander
Ordförande

Fördjupad månadsuppföljning med prognos mars 2026

**Nämnden för operativ
regiongemensam
verksamhet**

Medicinsk service

Sammanfattning

- Resultatet efter mars är en positiv avvikelse med + 10 miljoner kronor
- Budgetavvikelsen är + 3 miljoner kr
- Prognosen är ett resultat som följer budget, dvs. +/- 0
- Under 2026 fortsätter Medicinsk service att arbeta med de handlingsplaner och den omställningsprocess som inleddes 2024 då beställningarna av laboratorieanalyser började minska.

Tillgänglighet

Ambulansverksamheten

Ambulanssjukvården i Skåne styrs av politiskt beslutade mål för tillgänglighet:

- Minst 90 procent av Region Skånes invånare ska nås inom 20 minuter vid ett uppdrag med prioritet 1.
- Insatstiden, mätt som mediantid, ska vara högst 12 minuter i regionen som helhet.
- Insatstiden, mätt som mediantid, ska vara högst 18 minuter på kommunnivå.

Dessa mål nås för samtliga kommuner. I tabellerna nedan redovisas uppdrag med prio 1 samt mediantider för de kommuner som ingår i Region Skånes ambulansverksamhet samt en total för Skåne.

Ambulansuppdrag Prio I för januari-februari

Kommun	Uppdrag 2025	Utveckling		Uppdrag 2026	Mediantid 2025	Mediantid 2026
Ängelholm	557	-18	-3,2%	539	00:09:18	00:08:51
Åstorp	196	-4	-2,0%	192	00:11:15	00:11:48
Båstad	166	-22	-13,3%	144	00:14:11	00:13:33
Bjuv	208	-17	-8,2%	191	00:13:29	00:13:30
Helsingborg	1 869	-199	-10,6%	1 670	00:08:07	00:08:31
Höganäs	270	-6	-2,2%	264	00:10:10	00:10:22
Klippan	219	-9	-4,1%	210	00:14:08	00:13:20
Landskrona	775	-201	-25,9%	574	00:08:20	00:08:27
Malmö	3 927	-283	-7,2%	3 644	00:07:20	00:07:43
Örkelljunga	126	-5	-4,0%	121	00:18:21	00:16:03
Perstorp	94	2	2,1%	96	00:08:01	00:08:04
Svalöv	174	-6	-3,4%	168	00:15:23	00:15:58
Svedala	199	-36	-18,1%	163	00:12:21	00:11:35
Trelleborg	580	-55	-9,5%	525	00:08:47	00:09:09
Vellinge	333	-3	-0,9%	330	00:12:57	00:13:29
Skåne	16 365	-1 318	-8,1%	15 047	00:09:00	00:09:14

Svarstider inom standardiserade vårdförlopp (SVF)

Region Skåne och Medicinsk service uppfyller i stort sett alla leveransvillkor inom SVF, med hög kvalitet. Kvalitet och leveranstid är ständigt aktuella vid översyn av bemanning, kompetens och materialanskaffning. Utmaningarna ligger framför allt i att få tilldelade medel att räckas för essentiell utrustning inom främst Klinisk patologi, där maskiner och utrustning är tämligen dyra. En likartad situation råder inom sektionen för Molekylär diagnostik.

I diagrammet nedan framgår medelsvarstiden för SVF under 2024 och 2025 samt rekommenderad svarstid.

Medelsvarstid jan-mar 2025-2026



Insatser för god tillgänglighet

Medicinsk service strävar efter god tillgänglighet för all verksamhet. Inom ambulansverksamheten följs tillgängligheten kontinuerligt. I syfte att förbättra tillgängligheten för ambulanssjukvården har en riktad resursförstärkning gjorts i Örkelljunga kommun.

En god tillgänglighet inom laborieverksamheten bidrar bland annat till den övriga vårdens möjlighet att leva upp till vårdgarantin. För att öka tillgängligheten för provtagning utökades öppettiderna på provtagningarna i Kristianstad, Trelleborg och Ystad under 2025. I Malmö infördes drop-in på provtagningen under vissa tider.

En annan förändring som genomfördes under hösten var att barnprovtagningen i Malmö flyttades till barnmedicin på SUS. Flytten medför bättre tillgänglighet för familjerna då provtagning därmed kan ske i anslutning till och i samma lokaler som mottagningsbesöket.

Långsiktiga satsningar för att öka tillgängligheten inom cellterapi har börjat få effekt inom Medicinsk service. Ombyggnation av lokaler för en utökad aferesverksamhet och en helt ny kvävefacilitet gör det numera möjligt att ta emot alla skånska patienter som är i behov av stamcellstransplantation. De färdigställda lokalerna togs i drift 2025 och medförde en fördubbling av afereskapaciteten. Detta ger en avsevärt förbättrad tillgänglighet till en livsavgörande behandling. Ombyggnationen gör det också möjligt för Region Skåne att möta det kraftigt expanderande nationella uppdraget att ta emot Tobiasdonatorer. Med den förstärkta afereskapaciteten kan Klinisk immunologi och transfusionsmedicin (KIT) agera vävnadsinrättning för lokal ATMP -tillverkning vid ATMP-centrum vid Skånes universitetssjukhus (SUS). KIT har redan idag det regionala uppdraget som vävnadsinrättning för tillvaratagande och hantering av celler för extern tillverkning av avancerade läkemedel (ATMP). Leverans av cellråvara för tillverkning liksom för produktutveckling kan i och med utökningen säkerställas, i linje med Region Skånes

strategi för ATMP. Detta bidrar till att nya terapier kan göras tillgängliga för befolkningen.

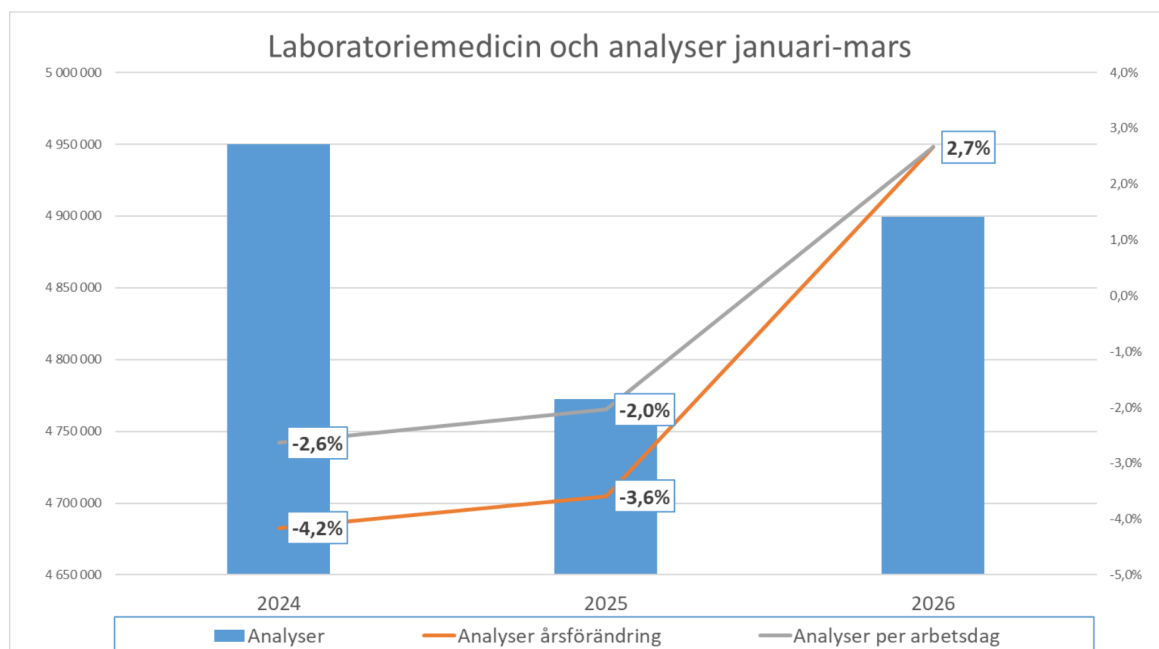
Produktion

Laboratoriemedicin

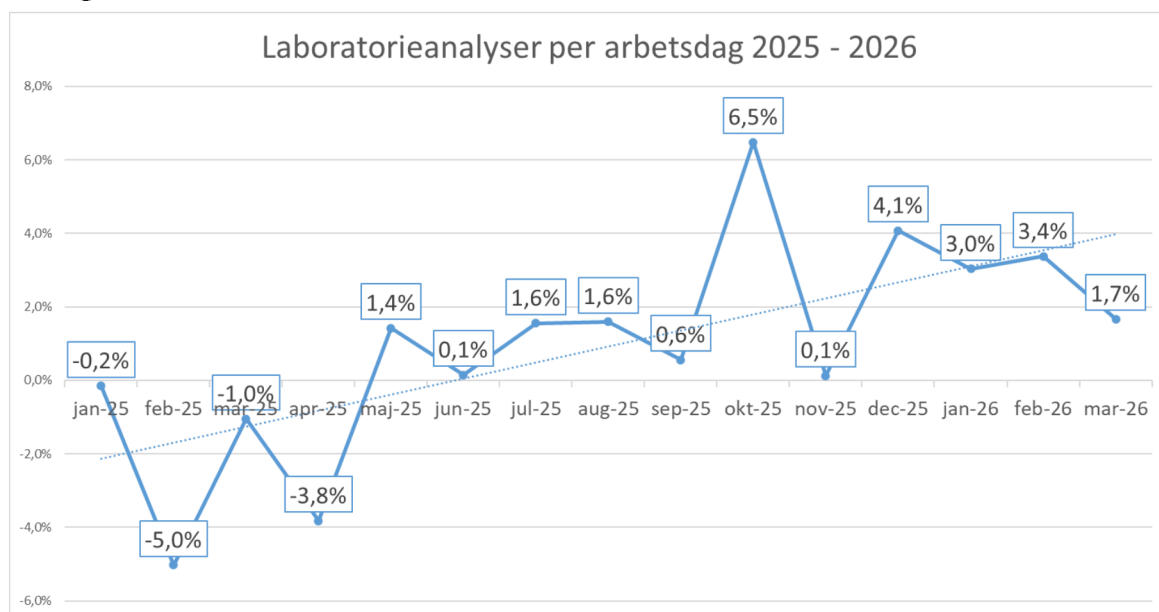
Laboratoriemedicins analysvolym ökade från år till år fram till och med 2023 med undantag för effekten av Covid-19 pandemin som påverkade hälso- och sjukvården då stora delar av den planerade hälso- och sjukvården omprioriterades och sköts fram. Under 2024 minskade dock mängden beställningar av laboratorieanalyser till följd av lägre vårdproduktion med bland annat effekter av strejk och s.k. kloka kliniska val som medförde ett förändrat arbetssätt och beställningsmönster för laboratorieanalyser. Produktionen 2025 fortsatte sedan på nästan samma nivå som 2024 med en minskning med -0,02 procent.

Under januari-mars 2026 har antalet analyser ökar med 2,7 % totalt och per arbetsdag. För samma tidsperiod 2024 och 2025 gick utvecklingen mot minskning. Utvecklingen för januari – mars under

åren 2024 - 2026 framgår av nedanstående bild.



Utvecklingen under det senaste året för analyser per arbetsdag framgår av nedanstående bild.



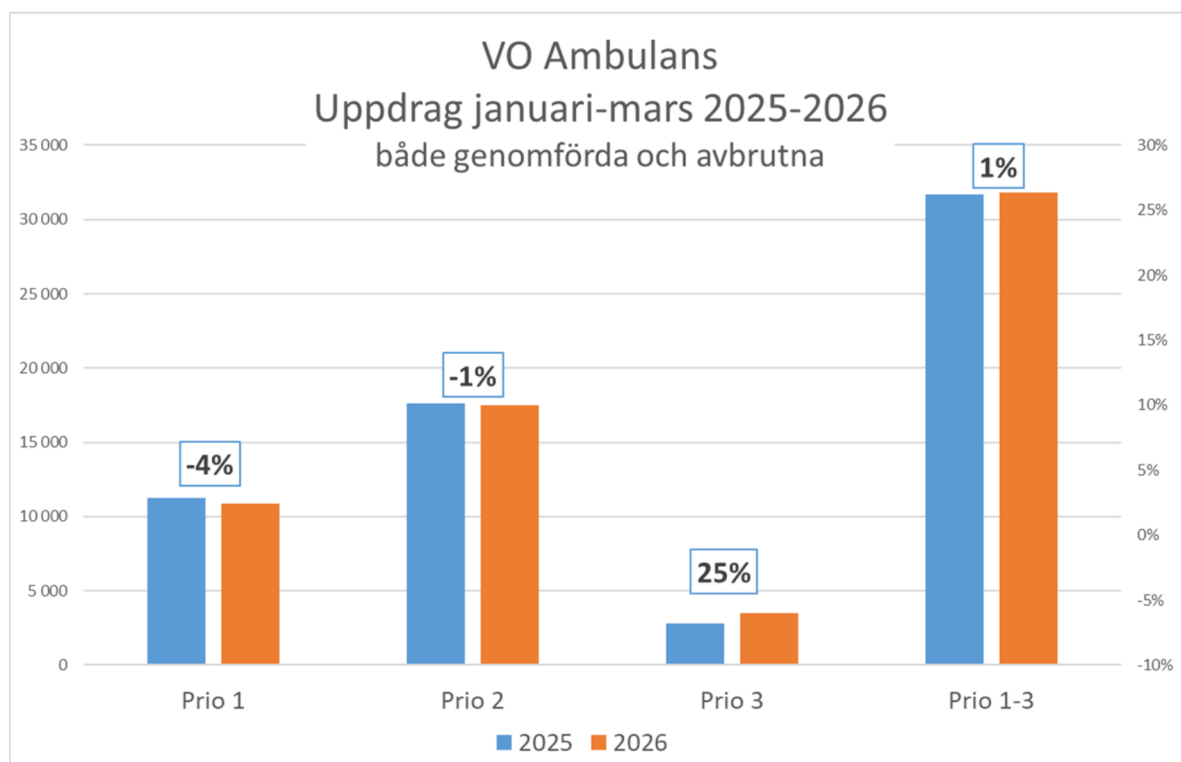
Tabellen nedan visar ett urval av de större beställarna av laboratorieanalyser. Observera att organisationsförändring påverkar jämförbarheten för Nära Vård & Hälsa och flertalet vårdgivare.

Urval av beställare och antal analyser

Beställare januari-februari	2025	2026	Utveckling	
Kristianstad	355 666	342 644	-13 022	-3,7%
Hässleholm	51 945	48 987	-2 958	-5,7%
Helsingborg	343 630	354 673	11 043	3,2%
Ängelholm	70 709	69 200	-1 509	-2,1%
SUS	1 438 737	1 472 949	34 212	2,4%
Ystad	145 978	144 394	-1 584	-1,1%
Trelleborg	79 416	69 817	-9 599	-12,1%
Landskrona	37 861	32 598	-5 263	-13,9%
Psykiatri och habilitering	174 331	181 333	7 002	4,0%
Primärvården	826 135	856 796	30 661	3,7%
Nära Vård & Hälsa	21 396	192 136	170 740	798,0%
Koncernexterna	1 203 725	1 112 379	-91 346	-7,6%

Ambulans

Den sammanlagda ökningen i uppdrag för ambulansverksamheten framgår av nedanstående bild.



Produktivitet och produktionsplanering

Som ett led i arbetet med att upprätthålla en ekonomi i balans arbetar förvaltningen med olika handlingsplaner. I dessa handlingsplaner ingår ansträngningar för att sänka kostnaderna när beställningarna av laboratorieanalyser minskar. Merparten av verksamhetens kostnader är fasta och faller därmed inte när produktionsvolymen minskar. I syfte att effektivisera och främja produktiviteten vidtas åtgärder för att minska bemanning och andra kostnader.

Planeringen av produktionen av laboratorieanalyser försvåras av bristen på en bild över den planerade vårdproduktionen vilken är den aktivitet som genererar beställningar av analyser. I syfte att få bättre information om beslut inom vården som påverkar vårdproduktionen tas initiativ till närmare dialog med vårdens olika beslutsnivåer.

Inom Medicinsk service följs måttet utsvarade laboratorieanalyser per timme för att följa produktiviteten inom laboratoriemedicin. Mer än hälften av kostnaderna inom laboratoriemedicin utgörs av personalkostnader varför det är relevant att relatera produktionen till de personella resurserna.

Från 2022 till 2023 var produktiviteten nästan oförändrad (-0,2 %). 2024 föll dock produktiviteten (-4,5 %) eftersom bland annat kloka kliniska val minskade beställningarna av laboratorieanalyser och verksamheten inte var förberedd på denna minskning då det saknades en bild över den planerade vårdproduktionen. Under 2025 ökade produktiviteten (4,2 %) återigen eftersom verksamheten anpassade sig genom att minska bemanningen då beställningarna av laboratorieanalyser minskat. För perioden januari till februari 2026 har produktiviteten fortsatt att öka (3,9 %).

Produktivitet	2022	2023	2024	2025	jan-feb 2025	jan-feb 2026
Timmar	1 868 778	1 900 424	1 907 760	1 831 102	315 093	305 343
Analys	19 179 385	19 461 486	18 663 576	18 659 241	3 134 040	3 154 349
Analys per timme	10,26	10,24	9,78	10,19	9,95	10,33
Årlig förändring	-	-0,2%	-4,5%	4,2%	-	3,9%

Produktionsplanering inom Medicinsk service tar sig olika uttryck, från exempelvis lokalisering av laboratorier och implementering av patientnära analysinstrument på relevanta vårdnivåer, till utfasning av pappersremisser med digitala beställningar som ersättning.

För att uppnå balans mellan tillgänglighet och resurshushållning ses analysutbudet på respektive sjukhus kontinuerligt över och justeras utifrån vårdens behov. Vissa analyser har även centraliserats till ett eller ett fåtal laboratorier då efterfrågan är låg.

Antalet laboratorieanalyser har minskat på närsjukhuslaboratorierna där endast prover från det lokala sjukhuset analyseras, eftersom primärvårdsprover skickas direkt till närmaste akutsjukhuslaboratorium för analys. För att upprätthålla en jämlik vård krävs tillgänglighet och snabba analyssvar på samtliga sjukhus, vilket innebär att Laboratoriemedicin Bas tillhandahåller laboratorieverksamhet under akutmottagningarnas öppettider.

Under vissa tider, såsom kvällar och helger, är provmängden som inkommer till närsjukhuslaboratorierna mycket låg. Detta har väckt frågan om det är motiverat att hålla laboratorierna öppna under dessa tider, eller om andra alternativ för tillgång till snabba analyssvar bör undersökas.

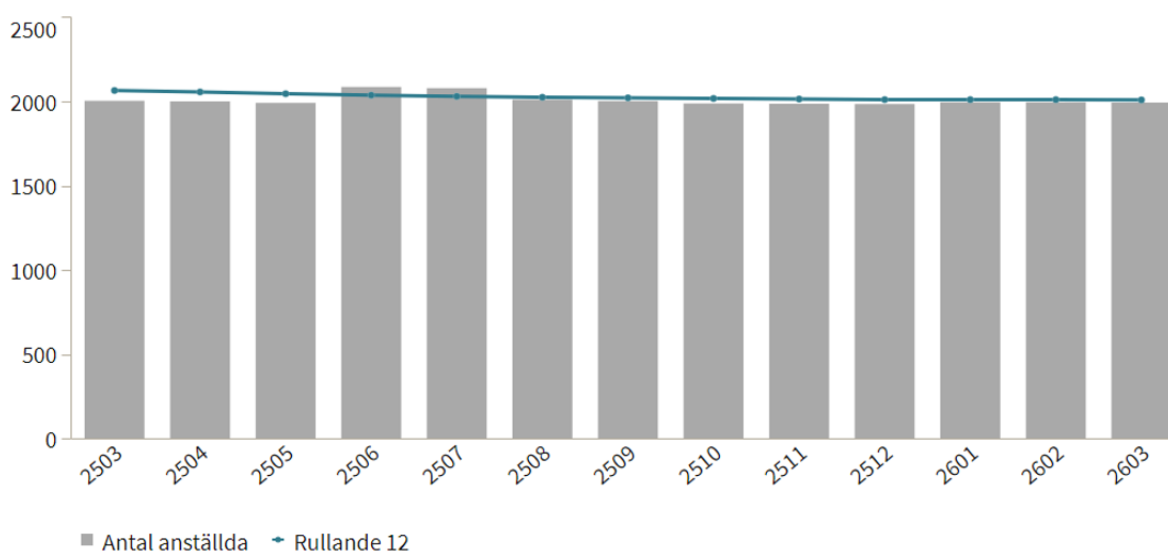
Kompetensförsörjning

Månadsavlönade

- Antalet månadsavlönade medarbetare ligger på en något lägre nivå för mars 2026 än mars 2025.
- Fortsatt strikt vakansprövning.

Utveckling av antal månadsavlönade medarbetare

Antal anställda(2603): 1 997 Jämfört med samma månad föreg år: -0,5% (-11) Jämfört med föreg månad: -0,1% (-2)



Källa: QS HR-Analys

Inom Medicinsk service pågår utvecklingsarbete inom flera områden som syftar till strukturella förbättringar av hälso- och sjukvården inom Region Skåne.

För att klara den framtida kompetensförsörjningen är det avgörande att attrahera, behålla och utveckla medarbetare inom förvaltningen. Det görs bland annat genom att hitta nya arbetssätt och genom att prioritera arbetet med att skapa ett hållbart arbetsliv.

Samtidigt behöver antalet anställda anpassas i takt med effekthemtagningen av de gjorda investeringarna i digitalisering och automatisering. För att säkerställa att ersättnings- och nyrekryteringar är nödvändiga gör förvaltningschefen en strikt vakansprövning inför varje rekrytering.

En ytterligare åtgärd har varit att optimera personalplanering och schemaläggning för att minska övertid och användning av timanställda. Förvaltningen har också arbetat med rätt använd kompetens (RAK) för att på sikt öka effektiviteten.

Beställningar av laboratorieanalyser är det som har störst påverkan på förvaltningens ekonomi. Med anledning av att antalet beställningar minskade med 4,1 procent under 2024 jämfört med 2023, inledde förvaltningen under 2024 en omställningsprocess inom laboriemedicin för att hantera produktionsutvecklingen.

Omställningsprocessen fortsatte under 2025 och fortsätter även under 2026. Detta innebär att förvaltningen arbetar vidare med de handlingsplaner och den omställningsprocess som inleddes 2024 då beställningarna av laboratorieanalyser började minska. Merparten av åtgärderna för att dämpa kostnadsutvecklingen berör bemanningsfrågor.

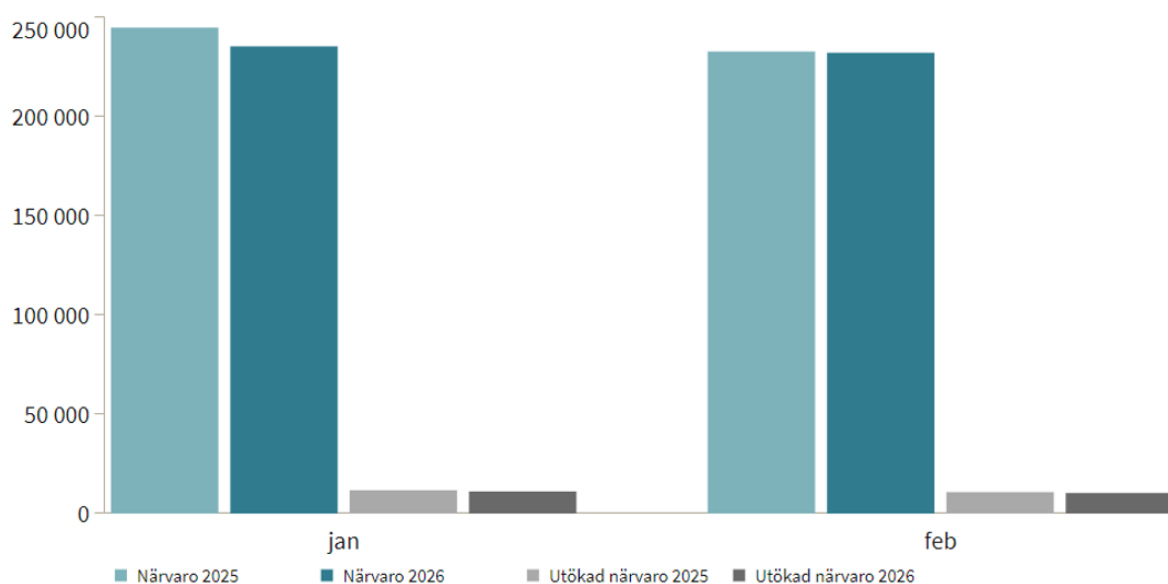
Prognosen för 2026 är att antalet medarbetare inom Medicinsk service fortsätter minska.

Frånvaro, närvaro och utökad närvaro

- Frånvaron, samma nivå för februari 2026 som februari 2025.
- Största frånvaroposterna är sjukfrånvaro, föräldraledighet och semester, samma som februari 2025.
- Utökad närvaro, dvs övertidstimmar samt arbetade timmar utförda av timavlönade medarbetare, har minskat från 3,8% i februari 2025 till 3,3% i februari 2026.
- Minskningen gäller timmar utförda av timavlönade medarbetare och utgör en minskning på

- Minskningen gäller timmar utförda av timavlönade medarbetare och utgör en minskning på 1500 timmar, vilket motsvara 0,4 procentenheter.
- Antalet övertidstimmar ligger på samma nivå under februari 2026 som februari 2025.

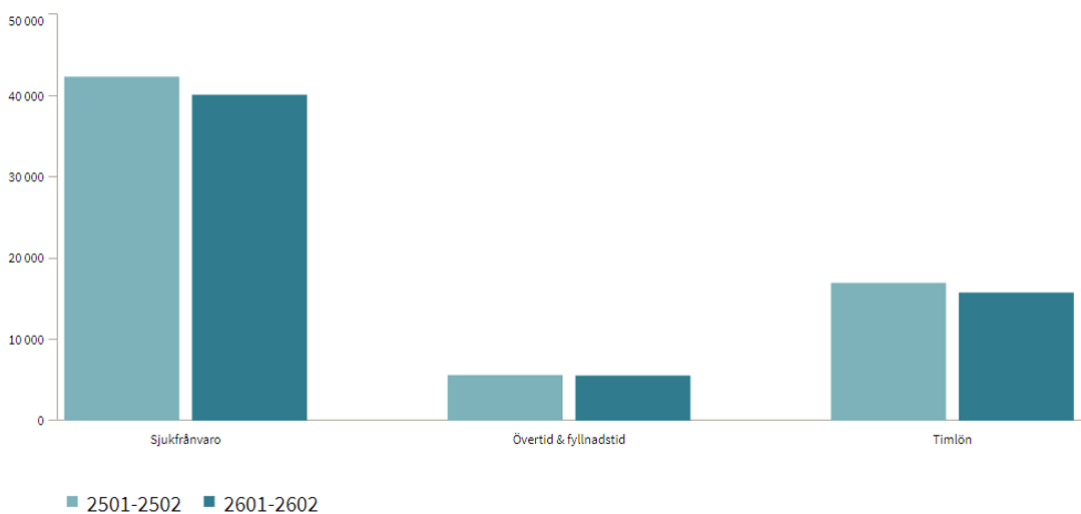
Antal timmar närvaro och utökad närvaro



Källa: QS HR-Analys

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

Andel av totala timmar aktuellt år: Sjukfrånvaro: 6,3% Övertid (inkl. fyllnadstid): 0,9% Timlön: 2,5%



Källa: QS HR-Analys

Inhyrd bemanningskostnad

Förvaltningen har sedan september 2023 inte längre någon inhyrd personal och använde dessförinnan bemanningsföretag i mycket begränsad omfattning.

Långsiktig stark ekonomi

Analys av periodens ekonomiska resultat

Resultatet efter mars är en positiv avvikelse med + 10 miljoner kr. Budgetavvikelsen är + 3 miljoner kr. Prognosen är ett resultat som följer budget, dvs. +/- 0. Perioden januari – mars utmärks framför allt av att beställningarna av laboratorieanalyser ökat jämfört med 2025 vilket förklarar periodens positiva resultat.

Under 2026 fortsätter Medicinsk service att arbeta med de handlingsplaner och den omställningsprocess som inleddes 2024 då beställningarna av laboratorieanalyser började minska.

Intäkterna har ökat med 9,0 %. Förvaltningens intäkter består främst av intäkter för beställda laboratorieanalyser. Analysintäkterna har ökat med 9,5 % vilket förklaras av en generell prisökning med 4 procent och i övrigt av volymförändring.

Bruttokostnaderna har ökat med 5,9 % jämfört med 2025. Bland bruttokostnader återfinns lokal- och servicekostnader, produktionskostnader inom laboratoriemedicin som bland annat kits, reagenser och substrat, samt reparationer och serviceavtal.

Personalkostnaderna har ökat med enbart 0,3 % jämfört med 2025 vilket förklaras av lägre arbetsgivaravgifter och minskad bemanning. Lönekostnaderna har ökat med 3,3 %. Exkluderas lönerevisionen 2025 som var 3,4 % är lönekostnaderna i stort sett oförändrade jämfört med

2025 vilket är en följd av arbete med kostnadsbegränsande åtgärder och minskad bemanning.

Resultaträkning

Resultaträkning (Mkr)	Utfall 2025		Utveckling		januari - mars Utfall 2026		Avvikelse		Budget 2026	
Intäkter										
Regionbidrag	151	4	3%	155	0	0%	155	0	0%	622
Försäljning av varor och tjänster	517	46	9%	563	1	0%	562	-9	0%	2 186
Spec. destinerade statsbidrag	15	1	5%	16	0	0%	16	0	1%	63
Bidrag och övr intäkter	12	2	18%	14	7	119%	6	7	40%	25
Summa intäkter	695	53	8%	748	9	1%	739	1	0%	2 896
Kostnader										
Lönekostnader	-262	-9	3%	-271	-2	1%	-269	-7	1%	-1 052
Arbetsgivaravg o pensioner	-122	8	-6%	-115	2	-2%	-117	-6	1%	-456
Övriga personalkostnader	-3	0	7%	-3	-1	27%	-3	0	-3%	-11
Material och tjänster	-99	-23	24%	-123	-10	9%	-113	-12	3%	-453
Fastighetskostnader	-63	-6	9%	-68	0	0%	-69	-1	0%	-274
Övriga kostnader	-127	-8	6%	-135	5	-4%	-140	27	-5%	-561
Avskrivningar	-18	-3	15%	-20	-1	4%	-20	-3	3%	-78
Finansiella kostnader	-2	-1	46%	-2	0	-8%	-2	0	-1%	-10
Summa kostnader	-696	-41	6%	-738	-5	1%	-732	-1	0%	-2 896
Resultat	-1	12	-980%	10	3	48%	7	0	-	0

Motpart 1-3, dvs. exklusive förvaltningsinterna poster.

Analys av intäkter och kostnader per kontogrupp

I nedanstående tabell kommenteras de större förändringarna per kontogrupper med motpart 1-3, dvs. exklusive förvaltningsinterna poster.

Kontogrupper motpart 1-3 jan-feb (Mkr)	Utfall 2025	Utveckling 2025 => 2026	Utfall 2026	Budgetavvikelse	Budget 2026	Kommentar
3 Verksamhetens intäkter	544	49	593	9	584	
30 Patientavg och andra avg	0	0	0	0	0	Intäkterna har ökat med 9%. Förvaltningens intäkter består främst av intäkter för beställda laboratorieanalyser.
31 Fsg av hälso-sjukv exkl tandv	0	0	-	0	0	Analysintäkterna har ökat med 10% vilket förklaras av en generell prisökning med 4 procent och i övrigt av volymförändring.
36 Fsg av med. tekniska tjänster	427	40	467	3	464	
36 Fsg av övr tjänster	36	0	36	-3	40	
37 Fsg av material och varor	53	6	59	2	58	
38 Erfällna bidrag	27	3	30	7	22	
39 Övriga intäkter	0	0	0	0	0	
4 Kostn för personal o förtnvald	-388	-1	-389	0	-389	Personalkostnaderna har minskat med -0,3% jämfört med 2025 vilket förklaras av lägre arbetsgivaravgifter och minskad bemanning.
40 Lön arbetad tid	-224	-8	-232	3	-235	
41 Lön ej arbetad tid	-39	0	-39	-5	-34	
43 Kostners och naturaförmåner	0	0	0	0	0	
45 Soc och andra avg ent lag	-122	8	-115	2	-117	
46 Övr personalkostnader	-3	0	-3	-1	-3	
5 Kostn köpt verksh, intrl, bidrag	-101	-29	-130	-10	-120	Inköp av material avser främst produktionsmaterial för laboratorieanalyser som s.k. kits och reagenser. Under ett flertal år har dessa kostnader ökat påtagligt. Dessa kostnader avser förbrukning under flera månader men enligt redovisningssedden får de inte periodiseras utan skall kostnadsföras i samband med inköpet.
53 Köp av verksh inom reg utveck	0	0	0	0	0	
55 Verksh, anknutna tjänster	-8	-1	-9	-3	-6	
56 Läkem, sjukv, art, medicinsk mat	-92	-22	-114	-6	-108	
57 Material och varor	-1	0	-1	-1	-1	
58 Lämna bidrag	0	-5	-5	0	0	
6 Övriga verksamhetskostnader	-146	-10	-155	3	-159	Kostnaderna för lokalhyra har ökat till följd av höjd internränta och nybyggnationer. Kostnaderna för service till 61 Projektedvisning fastigheter
60 Lokal, fastighetskostnader	-62	-6	-68	0	-68	
61 Projektedvisning fastigheter	0	0	0	0	0	
62 Hyra anl, tillgångar	0	0	0	0	0	
63 Energi mm	0	0	0	0	0	
64 Förbr, inventarier, förbr, matrl	-19	-1	-20	1	-21	
65 Reparation, underhåll	-50	0	-50	4	-54	
66 Kostn, t, transportmedel	-10	-1	-11	0	-11	
67 Transport, frakter	-3	-2	-5	-2	-3	
68 Resekostnader	-1	0	-1	0	-1	
69 Information, PR	0	0	0	0	0	
7 Övriga verksamhetskostnader	-60	-1	-61	2	-63	Minskade tjänsteköp och lägre konsulttjänster än utfall 2025 och budget 2026.
70 Representation, övr fsgkostn	0	0	0	0	0	
72 Tele- o IT-kommunikationsbeto	-4	0	-4	1	-4	
73 Försäkr avg, övr riskkostnader	0	0	0	0	0	
76 Övriga tjänster	-33	0	-32	6	-39	
76 Övriga kostnader	-5	1	-4	-4	-2	
79 Avskrivningar	-18	-3	-20	-1	-20	
8 Int, kostn utifr verksamhetsresul	150	3	153	0	153	Regionbidraget har ökat från 2025 till 2026 enligt beslut i 84 Finansiella intäkter
84 Finansiella intäkter	0	0	0	0	0	
85 Finansiella kostnader	-2	-1	-2	0	-2	
86 Regionbidrag	151	4	155	0	155	
Totalsumma	-1	12	10	3	7	
						-980%

Prognos

Prognosen är ett resultat som följer budget, dvs. +/- 0. Perioden januari – mars utmärks framför allt av att beställningarna av laboratorieanalyser ökat jämfört med 2025 vilket förklarar periodens positiva resultat.

I prognosen ingår antagandet att förvaltningen arbetar vidare med handlingsplaner inom både den laboriemedicinska verksamheten och den regionbidragsfinansierade verksamheten i syfte att vidta kostnadsbegränsande åtgärder.

Åtgärder för ekonomi i balans och omställningsarbete i övrigt

Medicinsk service fortsätter under 2026 att arbeta med de handlingsplaner och den omställningsprocess som inleddes 2024 då beställningarna av laboratorieanalyser började minska. Även inom den regionbidragsfinansierade verksamheten kommer förvaltningen att fortsätta arbeta med de åtgärder som identifierats i tidigare års handlingsplaner.

Förvaltningens budget för 2026 är i balans och prognosen för 2026 är att budgetmålet kan uppnås med ett resultat som visar att kostnaderna täcks av intäkterna och därmed har ett resultat som är plus minus noll. I förvaltningens budget ligger effekterna av handlingsplaner för 2023–2025 kvar som kostnadsbegränsningar. Dessa motsvarar 20 miljoner kronor för 2023 och ytterligare 30 miljoner kronor för 2024, samt 49 miljoner för 2025.

De kostnadsbegränsande åtgärderna berör framför allt:

Bemanningsåtgärder

- Strikt vakansprövning och minskad ledning och administration
- Personalplanering för att minska övertid och användning av timanställda
- Möten och resor samt utbildningar och konferenser begränsas

- Kompetensväxling där arbetsuppgifter flyttas från läkare till BMA och från BMA till undersköterska

Lokaler, materialförsörjning och inköp

- Blodgivning på plats ersätts av blodbuss
- Ökad självförsörjning med blod och mindre köp
- Påskynda pågående investeringar i ökad automatisering där b.la E-lab ingår
- Logistik och samling av vissa analyser till färre orter

Ekonomiska effekter av beslutade handlingsplaner samt omställningsarbete med effekter 2026.

	(Mkr)
Övergripande styrnings- och strukturfrågor	3,2
Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar	2,3
Bemanning och kompetensförsörjning	40,8
Inköp och materialförsörjning	2,5
Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling	0,2
Administration och IT-stöd	0,0
Summa	49,0

Månadsuppföljning jan-mar 2026

3720 Digitalisering IT och MT

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 %
Försälj verksamh varor tjänst		707,0	721,2	-14,2	-2,0%	2 904,8	2 905,1	-0,4
Statsbidrag		0,0	0,0	0,0	-	0,1	0,0	0,1
Övriga intäkter o bidrag		0,8	0,6	0,2	40,2%	2,3	2,3	0,0
Verksamhetens intäkter		707,9	721,8	-13,9	-1,9%	2 907,2	2 907,5	-0,3
Personalkostnader		-114,0	-128,9	14,8	-11,5%	-485,7	-530,6	44,9
Köp verksamh material o tjänst		-2,9	-1,5	-1,4	87,2%	-6,2	-6,2	0,0
Övriga kostnader		-453,2	-509,6	56,4	-11,1%	-2 031,7	-2 038,4	6,7
Konsultkostnader		-82,8	-66,5	-16,3	24,5%	-308,6	-266,2	-42,4
Verksamhetens kostnader		-652,9	-706,5	53,6	-7,6%	-2 832,2	-2 841,3	9,2
Kapitalkostnader		-16,2	-16,5	0,3	-2,1%	-65,1	-66,2	1,1
Resultat		38,8	-1,3	40,1	-	10,0	0,0	10,0

Sammanfattning viktigaste slutsatserna

Avvikelse mot budget januari-mars 2026: +40,1 miljoner kronor

- Lägre intäkter, -13,9 mkr, främst relaterade till SDV där vi får betalt för verkliga kostnader vilket gör att de också är lägre.
- Lägre personalkostnader än budgeterat, 14,8 mkr
- Högre konsultkostnader än budgeterat, här jobbar vi med att försöka konsultväxla
- Lägre kostnader för IT-system och applikationer
- Prognos är ett resultat + 10 mkr jmf med budget

Analys av periodens ekonomiska resultat

Resultat januari-mars 2026: +40,1 miljoner kronor

- Lägre intäkter främst relaterade till SDV där vi får betalt för verkliga kostnader vilket gör att de också är lägre.
- Lägre personalkostnader än budgeterat, 14,8 mkr för att vi pausat och skjutit på budgeterade rekryteringar.
- Högre konsultkostnader än budgeterat , här jobbar vi med att försöka konsultväxla och vi ser kontinuerligt över vårt behov av konsulter.
- Lägre kostnader för IT-system och applikationer där vi budgeterat förändringar/utveckling
 - Flera av systemen (frikoderna) visar lägre kostnader bla
 - IAM inkl identitet och behörighet, Behörighetsportalen, Patientövervakning, E-resurs, DokIT, Office365, Servertjänster
 - Kostnaderna är budgeterade över hela året och kostnaderna kommer senare
 - Vi jobbar på att få en bättre periodisering av kostnaderna över året

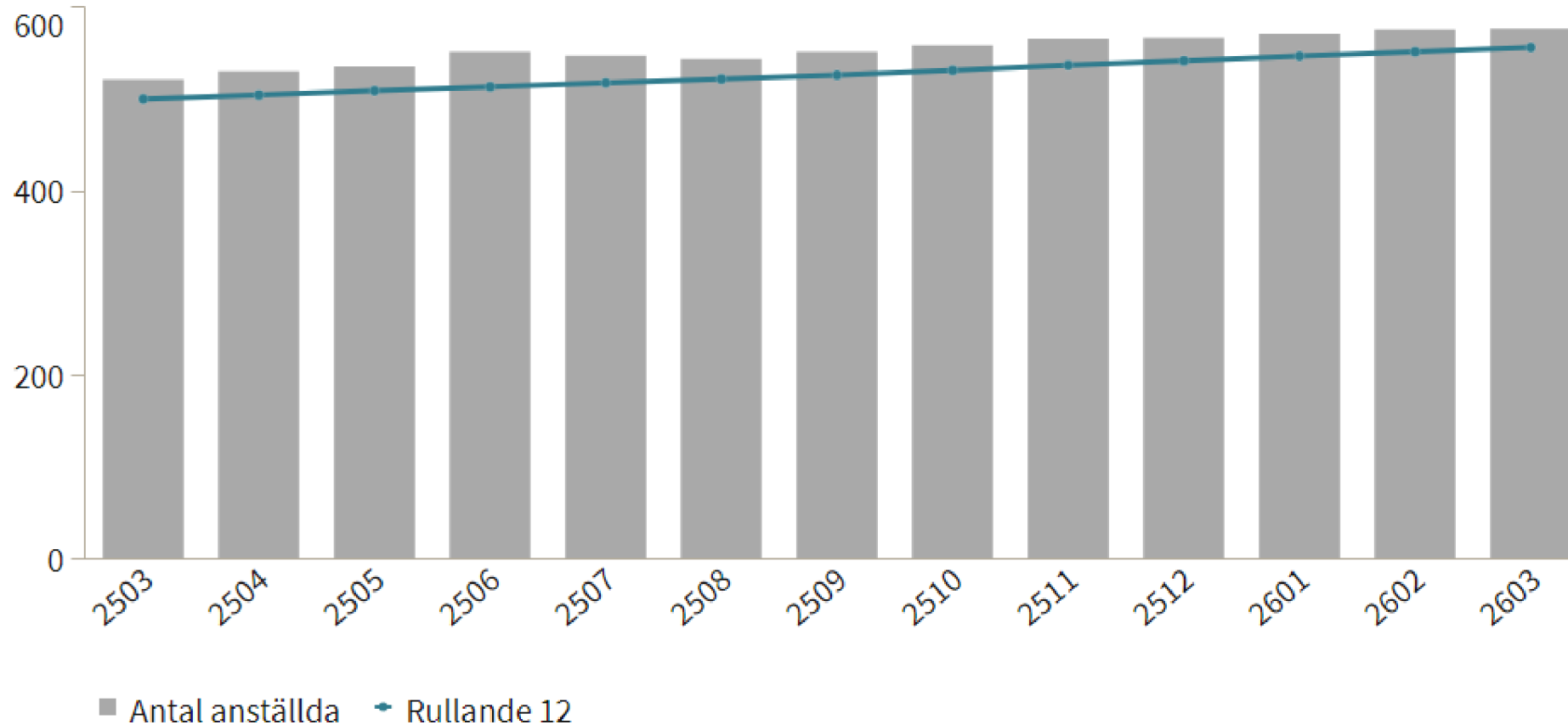
Prognos

- Prognos är ett resultat + 10 mkr jämfört med budget
- Även om vi har ett positivt resultat på 40 mkr efter mars så prognostiserar vi ett resultat som är 10 mkr bättre än budget då kostnaderna för bla utveckling av våra system kommer att komma senare under året.

HR

Utveckling av antal månadsavlönade medarbetare

Antal anställda(2603): 577 Jämfört med samma månad föreg år: 10,5% (55) Jämfört med föreg månad: 0,2% (1)



Källa: QS HR-Analys

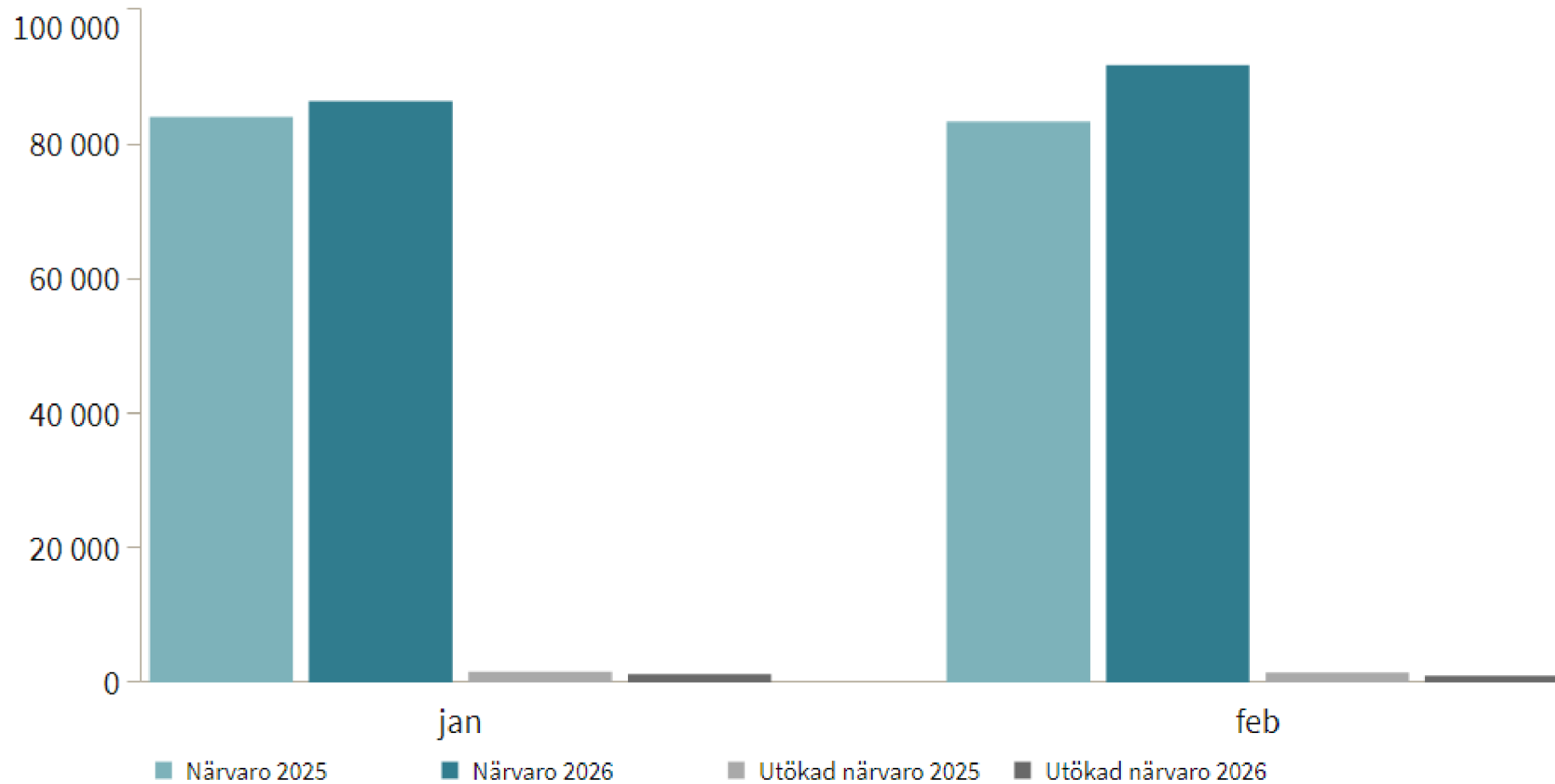
Kompetensförsörjning

Månadsavlönade

- Antal månadsavlönade har ökat med 10.% (55 st) jämfört med samma månad föregående år. Ett stort antal av dessa avser tjänster till SDV.
- Antal månadsavlönade har ökat med fyra personer under 2026 jmf med 2025.
- Vi har pausat och skjutit på anställningar till nya tjänster inom vår förvaltning även om de inryms i vår budget. Detta för att hålla våra kostnader nere.

HR

Antal timmar närvaro och utökad närvaro

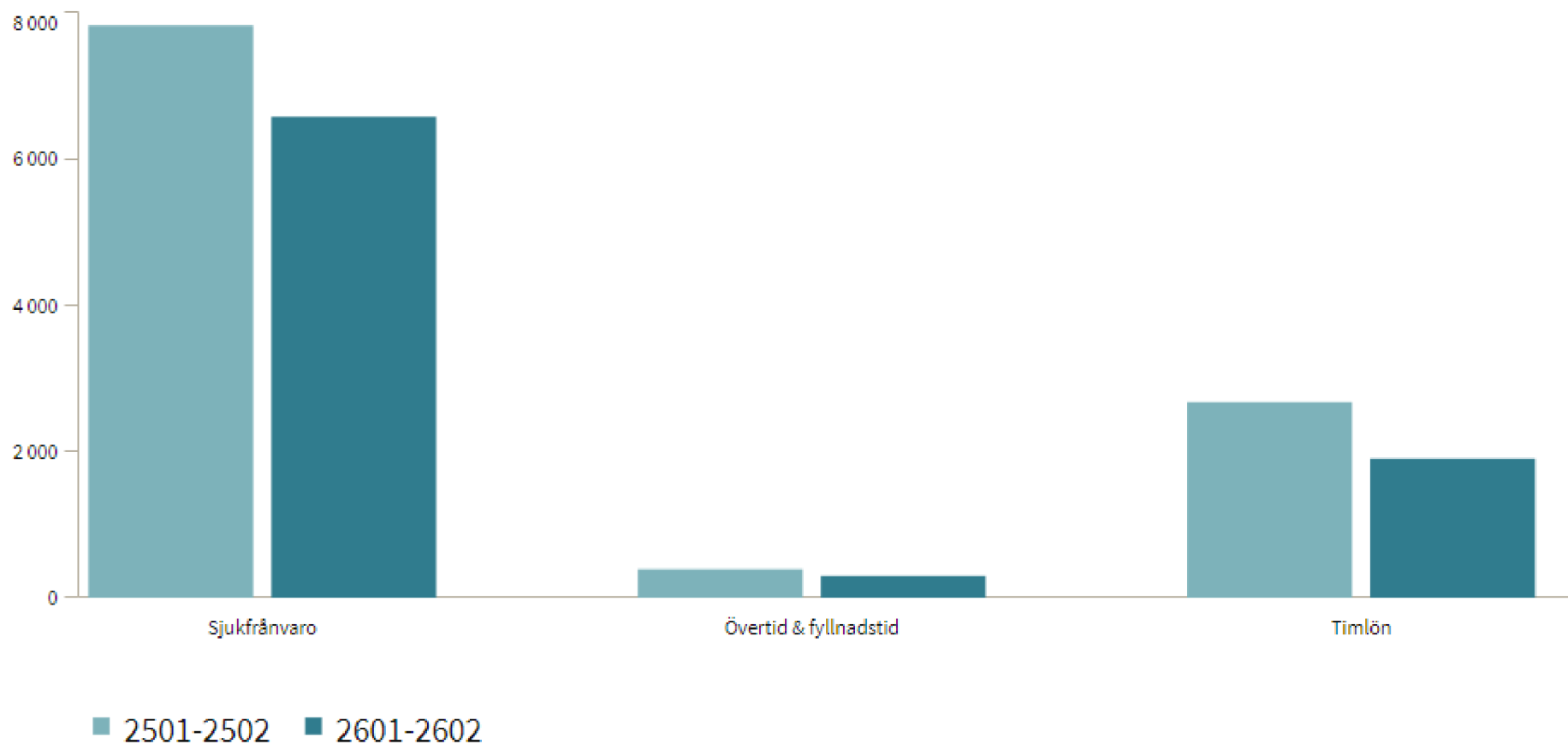


Källa: OS HR-Analys

HR

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

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

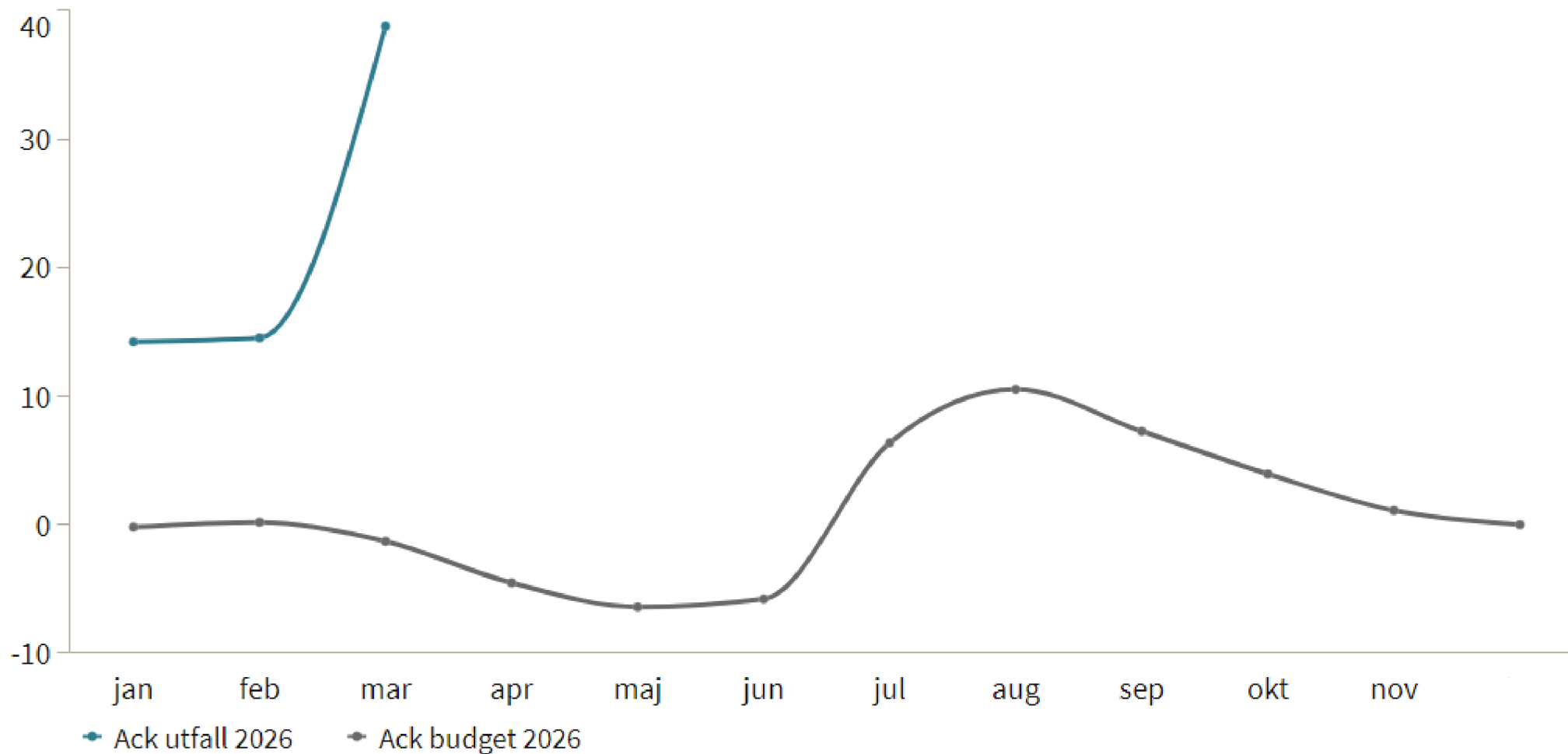


Källa: OS HR-Analys

Ekonomi

Resultatutveckling (mkr)

Ack utfall: 38,8

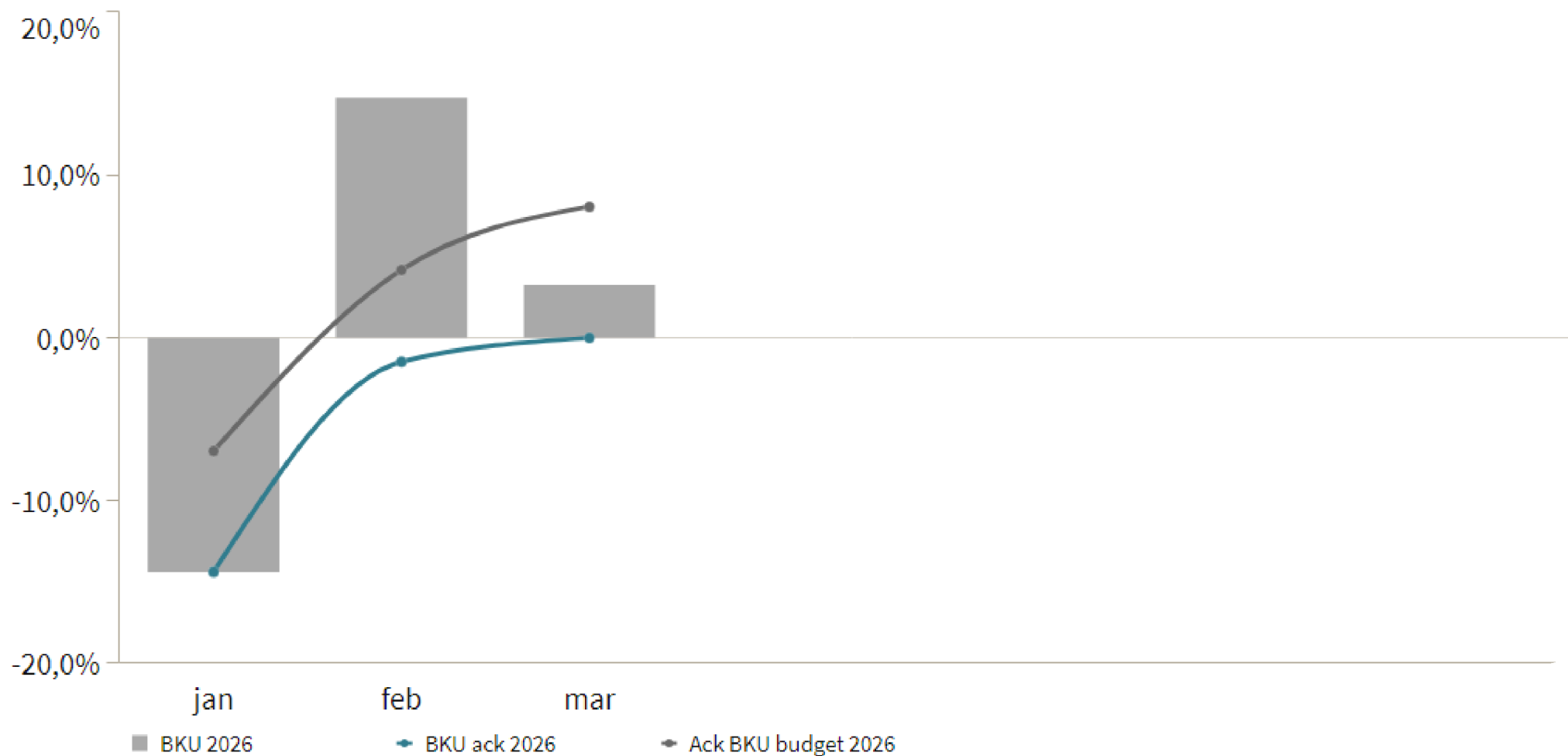


Källa: OS Ekonomianalys

Ekonomi

Kostnadsutveckling ack

Utfall 2026/2025 ack: 0,0 % Budget 2026/Utfall 2025 ack: 8,1 %



Källa: OS Ekonomianalys

Detta dokument har signerats av

Användarnamn: Hallander, Martin (208500)

Titel: Politisk sekreterare

Datum: måndag, 20 april 2026, 09:20 W. Europe Daylight Time

Innebörd: Godkänd

=====