Region Stockholm

Diarienummer
RS2025-1039

Patientnämnden

Delårsrapport

Augusti 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 6
2.1 Verksamhetsfakta 6
2.2 Mål 6
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 6
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 7
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig 8
2.3 Uppdrag 9
2.4 Intern kontroll 9
2.4.1 Arbetet med intern kontroll 9
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller 10
2.4.3 Försäkran 10

3 Verksamhet 11
3.1 Produktivitet 11

4 Personal 14
4.1 Uppföljning avsatta medel 14
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 14
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 14
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm 14
4.2 Helårsarbeten 14
4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år 14
4.2.2 Prognos i jämförelse med budget 14
4.3 Sjukfrånvaro 14

5 Ekonomi 16
5.1 Resultat 16
5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år 17
5.1.2 Prognos i jämförelse med budget 17
5.1.3 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 17
5.1.4 Konsultkostnader 18
5.1.5 Administrativa kostnader 18
5.1.6 Säsongsvariationer 19
5.2 Investeringar 19

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga E1 Övriga avsättningar ansvarsforbindelser och tvister delår 2026

1 Förvaltningschefens kommentar

Delåret har präglats av fortsatt utveckling och samverkan inom patientnämndens kärnuppdrag. Samtidigt har arbetet med att förordna stödpersoner till patienter inom den psykiatriska tvångsvården fortsatt att öka.

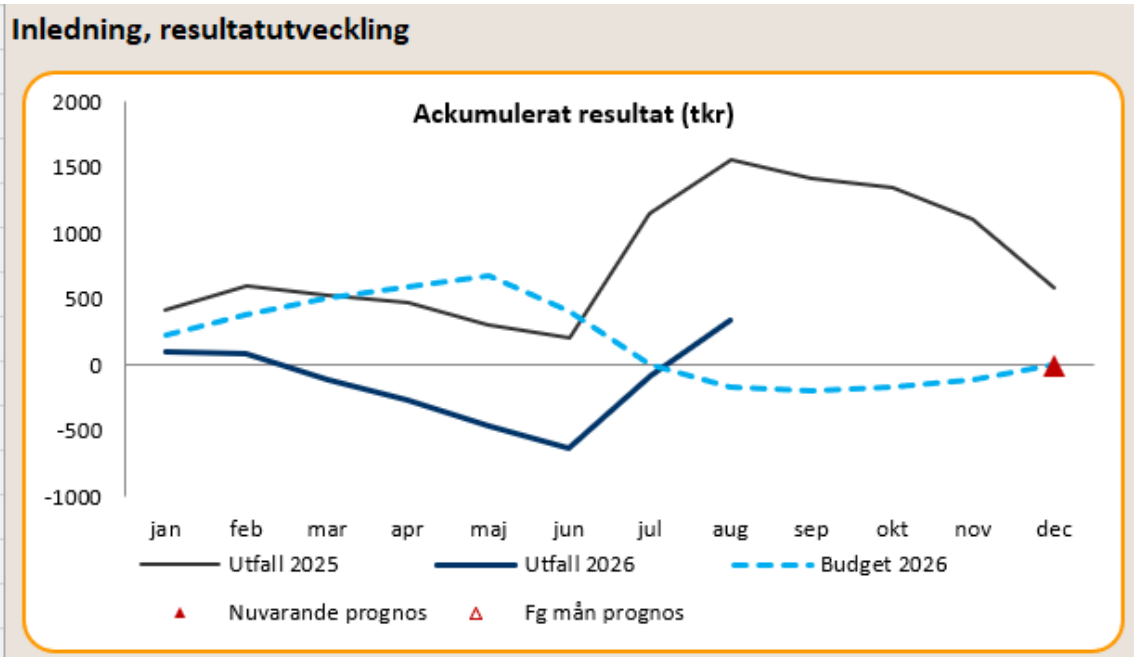
Piloten för nämndens AI-lösning har tagit ytterligare steg mot Karolinskas AI-miljö (KIM), i samarbete med regionledningskontoret och Karolinska Universitetssjukhuset. Arbetet möjliggör fortsatt utveckling och utvärdering med fokus på informationssäkerhet. Samtidigt fortskrider utvecklingen av verksamhetssystemet CMC enligt plan, med målet att plattformen ska vara integrerad med regionens MDM-miljö vid årsskiftet.

Nämnden genomför en samlad översyn av styrande dokument, processer och rutiner i syfte att stärka struktur, tydlighet och enhetliga arbetssätt.

Samverkan med vårdgivare, beställare, patientföreträdare samt det nationella samarbetet mellan patientnämnderna har fortsatt genomförts enligt plan.

Sammantaget har perioden präglats av ett intensivt arbete med att genomföra planerade utvecklingsinsatser och aktiviteter i syfte att fullfölja nämndens uppdrag och verksamhetsplan.

1.1 Väsentliga händelser



Diagrammet visar att det ackumulerade resultatet för 2026 har varierat under året och under våren utvecklats svagare än budget. Per augusti uppgår resultatet till cirka +348 tusen kronor, jämfört med ett budgeterat resultat på cirka -168 tusen kronor, vilket innebär en positiv avvikelse på cirka 0,5 miljoner kronor.

I utfallet ingår 1,1 miljoner kronor i upparbetade kostnader för MDM-projektet, som inte ingår i nämndens ordinarie budget. Med hänsyn till det överskott som hittills har

visat sig i verksamheten bedöms nämnden kunna finansiera en del av projektkostnaden inom ordinarie ram. Resterande kostnad kommer att kompenseras av regionstyrelsen.

Prognosen är därmed att nämnden når ett resultat i nivå med budget vid årets slut, det vill säga 0 kronor.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Patientnämndens uppdrag utgår främst från lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vårdsamt smittskyddslagen (2004:168)

Patientnämnden fullgör Region Stockholms lagreglerade skyldighet att bedriva patientnämndsverksamhet och fungerar som en fristående och opartisk instans för kontakt mellan patienter eller ombud och vårdgivare när patienten har synpunkter eller klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt på tandvård som omfattas av nämndens uppdrag.

Nämnden har även till uppgift att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen. Verksamheten regleras i lag och kan därför inte fullt ut påverkas av förvaltningen när det gäller volym och fördelning över tid.

Enligt 3 § lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämnden ska enligt det reglemente[1] som regionfullmäktige fastställt:

1. på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade av vårdgivaren. Om patienten är ett barn ska barnets bästa särskilt beaktas,
2. bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Det ska göras genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma Region Stockholm eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården,
3. med anledning av framställda synpunkter och annan information som nämnden får, göra de utredningar och de framställningar till ansvariga nämnder inom Region Stockholm och till andra berörda organ som behövs,
4. i förebyggande syfte verka för att sådana förhållanden vilka kan innefatta risker för felaktig eller otillfredsställande vård eller behandling uppmärksammas av ansvariga nämnder och bolag.

[1] Reglemente för patientnämnden (RS 2025-0345).

2.2 Mål

2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet



Kommentar

Patientnämnden bidrar till en säker och effektiv vård genom att ta tillvara patienters synpunkter och klagomål och föra dem vidare till vårdgivarna. Det ger underlag för förbättringsarbete, höjer kvaliteten och stärker patientsäkerheten. Genom analys av inkomna ärenden sprids kunskap till vårdgivare, beställare och beslutsfattare.

Verksamheten följer särskilt viktiga bevakningsområden i sitt ärendehanteringssystem för att uppmärksamma risker. Arbetet med att dela information och signalera risker till hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, sker systematiskt för att skapa en systematisk, strukturerad och effektiv hantering.

Patientnämnden har inom ramen för sitt analysuppdrag, utöver nämndens årsrapport, publicerat två analysrapporter. Den ena rapporten är en analys av synpunkter och klagomål som rör äldre (80+) och den andra rapporten beskriver ärenden som rör upplevd diskriminering i mötet med vården.

Nämnden har under aktuell period även behandlat två principärenden, Situationen för patienter med hyperhidros (PAN A2511-00112) och Bristande tillgänglighet till akutmottagning (PAN A2603-00051).

Principärenden är ärenden av principiellt intresse samt ärenden som är ofta förekommande och som rör ett aktuellt problem eller företeelse. Ett principärende kan innehålla trender och mönster av ärenden som avviker från det förväntade och/eller visar på bristande regelefterlevnad. Principärenden beslutas av patientnämnden och svar begärs in från ansvariga nämnder i Region Stockholm. Ärendena skickas alltid för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg.

Patientnämnden deltar i Regional samverkansgrupp för patientsäkerhet och bidrar därigenom till Region Stockholms arbete utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet



Kommentar

Patientnämnden eftersträvar en ekonomi i balans. Prognosen för 2026 är ett resultat i nivå med budget, det vill säga 0 kronor. Med hänsyn till det överskott som hittills har visat sig bedöms nämnden kunna finansiera en del av kostnaderna för MDM-projektet inom ordinarie ram, medan resterande kostnad kommer att kompenseras av

regionstyrelsen.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	1,2 mkr				Enligt budget 2 026

Kommentar

Patientnämnden

Administrativa kostnader uppgick under perioden januari till och med augusti 2026 till 1 203 tusen kronor. Årets kostnader bedöms rymmas inom de budgeterade.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Kommentar

Patientnämnden följer regionens hållbarhetspolicy och strategi och beaktar miljöaspekter i verksamheten.

Digitalisering, digital posthantering och e-arkiv har minskat användningen av papper, porto och transporter. Distansarbete och digitala möten bidrar också till minskat resande. När resor behövs väljs i första hand miljövänliga alternativ.

Samtliga medarbetare har genomgått regionens hållbarhetsutbildning och källsortering används i verksamheten.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Kommentar

Patientnämnden arbetar med social hållbarhet i hela verksamheten och följer regionens styrande dokument inom området. Genom klagomål, analyser och riskuppföljning bidrar nämnden till en mer jämlik och patientsäker vård. Nämnden tar även fram underlag om bland annat upplevelser av diskriminering i vården.

Under perioden deltog nämnden i Region Stockholms hållbarhetskonferens och bidrog med patientnämndens perspektiv i arbetet med en ny hållbarhetspolicy. Samverkan sker regelbundet med pensionärs-, patient- och funktionshinderorganisationer.

Verksamheten erbjuder flera kontaktvägar samt tolk och översättning för att främja tillgänglighet och likvärdigt bemötande. Stödpersonsverksamheten har hög tillgänglighet och är ett viktigt stöd för patienter inom psykiatrisk tvångsvård.

Ärenden inom bland annat diskriminering och suicid följs särskilt, och analyser görs utifrån kön, ålder och barnperspektiv. Särskilda rutiner finns för ärenden som rör barn och andra prioriterade grupper.

Nämnden har lokala handlingsplaner för funktionsnedsättning, suicidprevention samt alkohol och droger. Samtliga medarbetare utbildas i bemötande och hållbarhet.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare



Kommentar

Patientnämnden arbetar för en hållbar arbetsmiljö genom systematiskt arbetsmiljöarbete, flexibla arbetssätt och löpande anpassning av bemanning och arbetssätt efter verksamhetens behov.

Medarbetarengagemanget är fortsatt högt och sjukfrånvaron har totalt sett minskat. Medarbetarna har individuella utvecklingsplaner och erbjuds kompetensutveckling, friskvård och företagshälsovård vid behov.

Under perioden har handledningsstöd genomförts för handläggningsmedarbetare. Insatsen ska även bidra till att stödja kommande förändringar i arbetssätt, bland annat kopplade till nya funktioner och AI-stöd i verksamhetssystemet.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	2,6 %				<6 %

Kommentar

Patientnämnden

Måluppfyllelsen 2026 är oförändrad jämfört med 2025. Målet bedöms som uppfyllt även vid delårsuppföljningen 2026.

2.3 Uppdrag

Patientnämnden har inga utpekade uppdrag 2026.

2.4 Intern kontroll

2.4.1 Arbetet med intern kontroll

Patientnämnden upprättade en intern kontrollplan enligt regionens riktlinjer i samband med verksamhetsplanen för 2026. I planen identifierades 15 riskområden, varav två bedömdes ha högt riskvärde, två medelhögt och övriga lågt riskvärde. Planen har följts upp i samband med delårsrapporten för att säkerställa att bedömningarna fortsatt är aktuella och att arbetet med kontroller och åtgärder fortlöper enligt plan. Inga väsentliga förändringar har skett i styr- och kontrollmiljön jämfört med tidigare rapportering.

De brister i delegationsordningen som identifierades i revisionsgranskningen i våras har åtgärdats. Nämnden beslutade i juni om en ny delegationsordning i syfte att stärka struktur, tydlighet, kontroll och efterlevnad av kommunallagens krav.

Regionarkivet inspekterade informationshantering och arkiv hos patientnämnden den 28 maj 2026.

Efter inspektion kan Regionarkivet konstatera att hanteringen av allmänna handlingar är mycket god och att verksamheten arbetar målinriktat med att upprätthålla en enkel

och effektiv informationshantering. Patientnämnden har fungerande arbetsrutiner och god kontroll över sitt informationsflöde.

Patientnämnden har på ett adekvat sätt fördelat resurser för att arbeta med arkivredovisning, diarieföring och internutbildning.

Regionarkivet fastställer efter inspektionen att patientnämnden inte tilldelas några förelägganden avseende informationshantering och arkiv.

Regionarkivet rekommenderar patientnämnden att ta fram rutiner för att hålla informationsredovisningen uppdaterad och säkerställa att gallring utförs.

Regionrevisorerna har aviserat en kommande granskning av om anmälningar till patientnämnden omhändertas på ett ändamålsenligt sätt i Region Stockholm. Granskningen omfattar hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och primärvårdsnämnden (PVN) samt patientnämnden, i syfte att belysa hela flödet – från den information som patientnämnden rapporterar till hur den tas om hand av HSN och PVN.

Under perioden har tre personuppgiftsincidenter inträffat. Incidenterna har hanterats och åtgärdats i enlighet med gällande lagstiftning och lokala rutiner.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Inga nya risker har identifierats och inga risker har tagits bort sedan planen för intern kontroll 2026 upprättades. Den uppdaterade riskanalysen har inte lett till några förändringar i värdering av riskerna.

Kontroller och åtgärder kopplade till identifierade risker hanteras av utsedda kontrollansvariga medarbetare i enlighet med den upprättade planen. Arbetet har löpt på enligt plan under delåret. Inga nya kontroller eller åtgärder har tillkommit eller tagits bort.

Nämnden är aktiv och deltar i aktuella nätverk och har ett nära samarbete med IT-partner för att säkerställa att de nya riktlinjerna inom informationsskydd och dataskydd följs samt anpassning till den nya cybersäkerhetslagen (NIS2) sker.

2.4.3 Försäkran

Nämnden har försäkrat sig om att man genom förvaltningschefen vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillräcklig intern kontroll inom verksamheten, i enlighet med riktlinjen för intern kontroll (RS 2022–0326).

3 Verksamhet

Två analysrapporter har utkommit under perioden:

- Analys av synpunkter som rör äldre - rapporten belyser och analyserar ärenden som inkommit till patientnämnden under 2025 rörande patienter äldre än 80 år.
- Upplevd diskriminering i mötet med vården - rapporten belyser patienters upplevelser av diskriminering i vården i Region Stockholm, vårdgivares bemötande av klagomålen när svar har inhämtats samt de slutsatser som kan dras av sammanställningen.

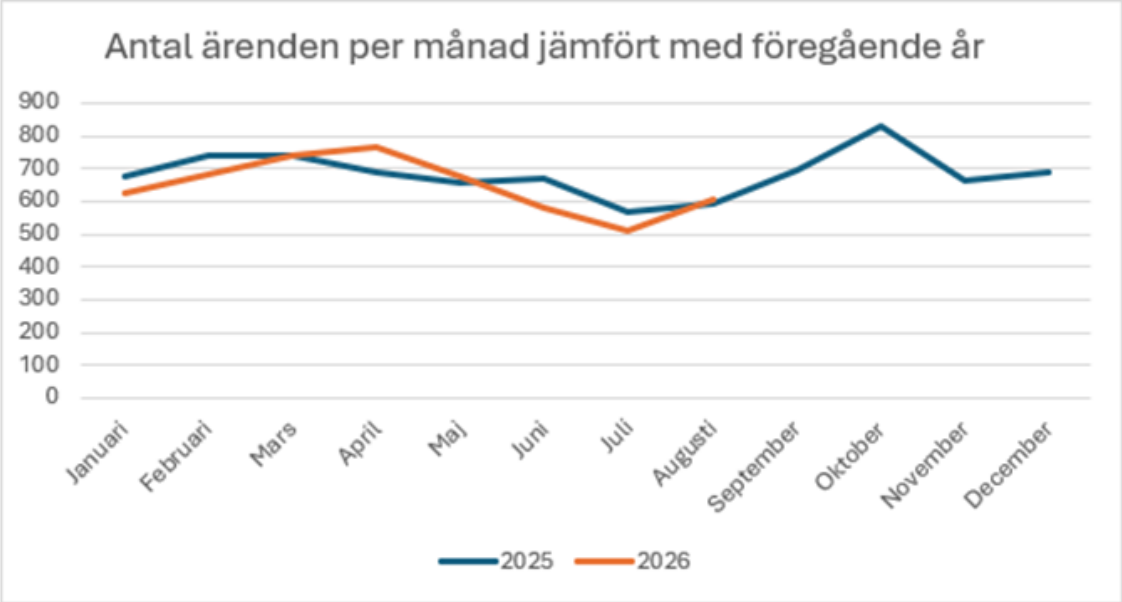
Följande principärenden har behandlats under perioden:

- Bristande tillgänglighet till akutmottagning (PAN A2603-00051).
- Situationen för patienter med hyperhidros (PAN A2511-00112).

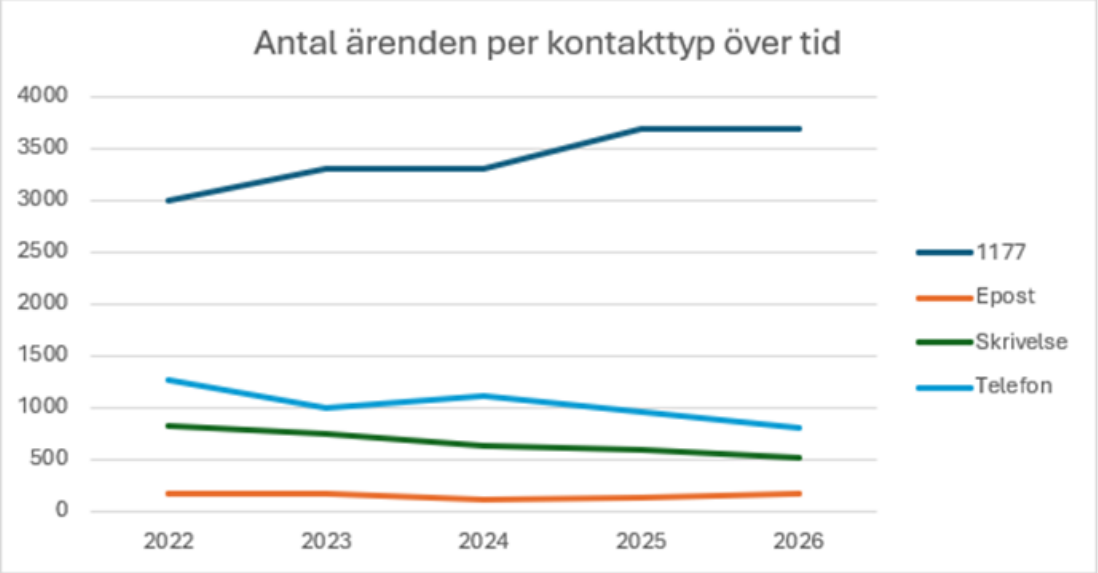
3.1 Produktivitet

Patientärenden - klagomål på hälso- och sjukvården

Under perioden januari till och med augusti inkom 5 177 ärenden till patientnämnden, vilket var lägre än föregående år då 5 340 ärenden inkom.



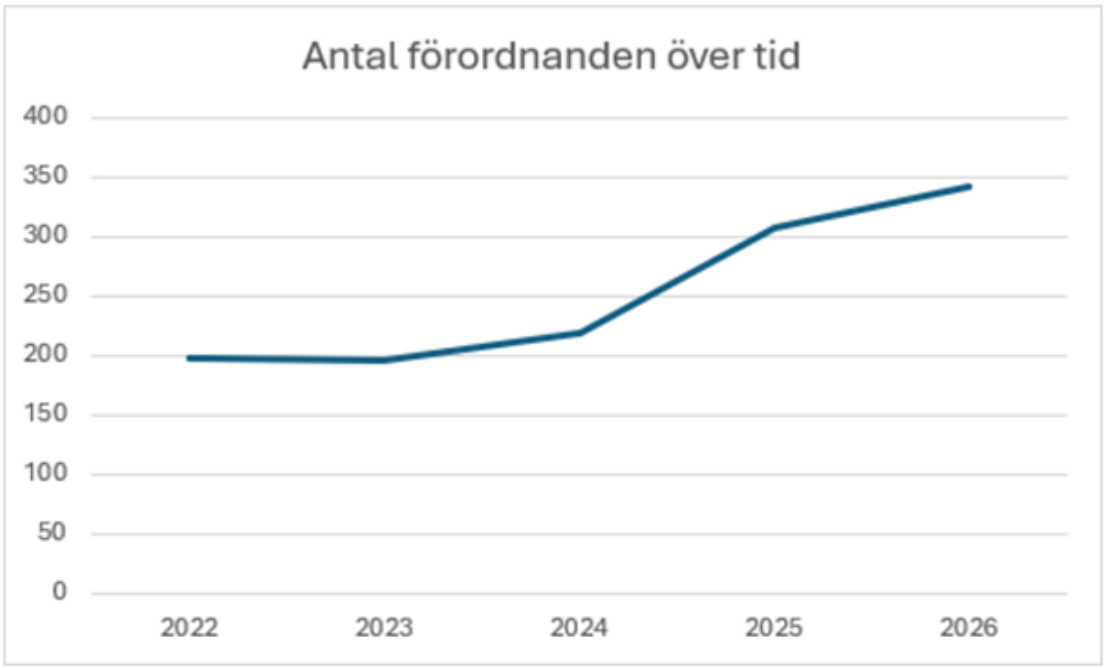
Ärenden kan inkomma via 1177, telefon, skrivelser eller e-post. Under perioden kom 71 procent av ärendena in via 1177, 16 procent via telefon, 10 procent via skrivelser och 3 procent via e-post. Sedan 1177 infördes som kontaktväg i mars 2020 har andelen ärenden via 1177 ökat successivt. Utvecklingen framgår av diagrammet nedan.



Nämnden inhämtar inte svar från vården i alla ärenden. I samråd med patienten eller den anhöriga kan ett ärende i stället registreras för kännedom. Under perioden inhämtades svar i 2 493 ärenden, vilket är 269 färre än samma period föregående år, en minskning med 9,7 procent.

Stödpersonsverksamheten

Under januari–augusti 2026 förordnades 342 nya stödpersoner, 35 fler än samma period 2025, en ökning med 11 procent. Vid utgången av augusti hade 240 patienter en stödperson, vilket var 50 fler än föregående år, en ökning med 26 procent.



Antalet stödpersonsförordnanden har ökat sedan hösten 2024. Förvaltningen informerar löpande vårdgivarna om patienternas rätt till stödperson och om gällande rutiner. För patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård kan korta

vårdtider göra det svårare att hinna tillsätta en stödperson.

Utveckling av processer och arbetssätt

Nämnden fortsätter att effektivisera och digitalisera arbetssätt och processer. Ärendehanteringen är i stort sett helt digital. Förvaltningen är även redo att använda Säker digital kommunikation (SDK) i kontakten med vårdgivare när fler vårdgivare har motsvarande förutsättningar.

4 Personal

Under delåret har inga väsentliga personalhändelser som påverkat verksamheten förevarit.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Patientnämnden har erhållit 34 tusen kronor för insatser som stärker en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö. Medlen har använts till fortsatta förbättringar av den fysiska arbetsmiljön, bland annat genom åtgärder för bättre ljudmiljö, utveckling av fikaplats samt förbättrad ergonomi och ljudkvalitet vid större möten.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Patientnämnden har erhållit 10 tusen kronor för insatser som främjar en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning. Medlen används i första hand till aktiv kompetensplanering genom överlappning och tillfälliga förstärkningar i samband med förändringar i bemanning. Syftet är att möjliggöra strukturerad kunskapsöverföring, säkerställa kontinuitet och kvalitet samt minska sårbarheten vid personalförändringar.

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Patientnämnden har erhållit 17 tusen kronor för att stärka och utveckla ledarskapet, medarbetarskapet och säkerställa chefsförsörjningen. Medlen är ännu inte ianspråktagna.

4.2 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro	22	21	1	4,8 %	22	22
Frånvaro	5	5	0	0 %	4	4
Extratid	0	0	0	0 %	0	0
Totalt	**27**	**26**	**1**	**3,8 %**	**26**	**26**
Varav avtalad tid	27	26	1	3,8 %	26	26

** Avtalad tid avser den sammanlagda tiden för närvaro och frånvaro och motsvarar sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden.*

4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Utfallet är 27 helårsarbeten, vilket är ett mer än budgeterat och 3,8 procent högre än föregående år. Den högre bemanningen beror främst på ökad närvaro, medan frånvaron är oförändrad och i nivå med budget. Prognosen för helåret är 26 helårsarbeten, i nivå med budget.

4.2.2 Prognos i jämförelse med budget

Ingen förändring har gjorts i årsprognosen för antalet helårsarbeten jämfört med budget.

4.3 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år
Procentuell sjukfrånvaro totalt	**2,55**	**3,62**
- varav kvinnor	*3,01*	*4,20*
- varav män	*0,00*	*0,35*
Fördelat på period		
1 - 14 dagar	*1,23*	*2,00*
15 - 90 dagar	*0,31*	*1,62*
91 - dagar	*1,01*	*0,00*

Sjukfrånvaron har minskat från 3,62 till 2,55 procent jämfört med föregående år. Både korttidssjukfrånvaron och sjukfrånvaron mellan 15 och 90 dagar har minskat. Sjukfrånvaro över 91 dagar har däremot ökat något.

Sjukfrånvaron är högre bland kvinnor än bland män, 3,01 procent jämfört med 0 procent.

Nämnden arbetar främst förebyggande genom systematiskt arbetsmiljöarbete och löpande uppföljning av arbetssätt och arbetsbelastning. Vid behov erbjuds medarbetare stöd- eller utredande samtal via företagshälsovården.

5 Ekonomi

Resultat

Det ackumulerade resultatet är 348 tusen kronor, vilket är 516 tusen kronor bättre än budget. Det beror främst på lägre personalkostnader, som väger upp högre kostnader inom framför allt IT.

Intäkter

Intäkterna uppgår till 26 260 tusen kronor, 33 tusen kronor över budget. Jämfört med föregående år har intäkterna ökat med 3,2 procent, främst genom uppräkning av anslaget.

Kostnader

Kostnaderna uppgår till 25 964 tusen kronor, vilket är 525 tusen kronor lägre än budget. Personalkostnaderna är 1 205 tusen kronor lägre än budget.

IT-kostnaderna är 627 tusen kronor högre än budget. I utfallet ingår 1,1 miljoner kronor i upparbetade kostnader för MDM-projektet, som inte ingår i nämndens ordinarie budget. Med hänsyn till det överskott som hittills har visat sig bedöms nämnden kunna finansiera en del av projektkostnaden inom ordinarie ram. Resterande kostnad kommer att kompenseras av regionstyrelsen.

Nämnden prognostiserar därmed ett resultat i nivå med budget, det vill säga 0 kronor.

Jämförelse med föregående år

Kostnaderna har ökat med 8,4 procent jämfört med föregående år, främst genom högre IT- och personalkostnader. IT- kostnaderna har ökat med 42,6 procent, där MDM-projektet är en viktig förklaring. Intäkterna har ökat med 3,2 procent.

Information

Årets budget är periodiserad utifrån när kostnaderna förväntas uppstå och är därför inte jämnt fördelad över årets tolv månader.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Anslag	24 876	24 876	0	3,3 %	37 313	37 313
Övriga bidrag	75	61	14	36,4 %	61	61
Övriga intäkter	1 309	1 290	19	0,7 %	3 485	1 935
Verksamhetens intäkter	**26 260**	**26 227**	**33**	**3,2 %**	**40 859**	**39 309**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-20 083	-21 288	1 205	5,6 %	-30 682	-31 382
Lämnade bidrag	0	0	0		0	0

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Lokal- och fastighetskostnader	-2 023	-1 996	-27	0,8 %	-2 994	-2 994
IT- och telekostnader	-3 209	-2 582	-627	42,6 %	-5 856	-3 873
Övriga kostnader	-649	-623	-26	-6,3 %	-1 403	-1 202
Verksamhetens kostnader	**-25 964**	**-26 489**	**525**	**8,4 %**	**-40 935**	**-39 451**
Avskrivningar	0	0	0		0	0
Finansnetto	52	94	-42	-42,2 %	76	142
Resultat**	**348**	**-168**	**516**		**0**	**0**

* tkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Per augusti uppgår resultatet till 348 tusen kronor, vilket är 516 tusen kronor bättre än budget. Verksamhetens intäkter ligger i nivå med budget, medan kostnaderna sammantaget är lägre än budgeterat. Lägre personalkostnader motverkas delvis av högre kostnader för IT.

Jämfört med föregående år har verksamhetens intäkter ökat med 3,2 procent och verksamhetens kostnader med 8,4 procent. Kostnadsökningen förklaras främst av högre IT-kostnader, där även upparbetade kostnader för MDM-projektet ingår.

5.1.2 Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för 2026 är ett resultat i nivå med budget, det vill säga 0 kronor. MDM-projektet beräknas kosta totalt 2 000 tusen kronor under året och ligger utanför nämndens ordinarie budget. Med hänsyn till det överskott som hittills har visat sig i verksamheten bedöms nämnden kunna finansiera en del av projektkostnaden inom ordinarie ram. Resterande kostnad kommer att kompenseras av regionstyrelsen, vilket innebär att MDM-projektet sammantaget inte påverkar nämndens resultat på helårsbasis.

5.1.3 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	**-20 083**	**-21 288**	**1 205**	**5,6 %**	**-30 682**	-31 382
Förändring sem- och löneskuld	136	0	136	-33,7 %	0	0
Lönekostnad	-13 078	-13 761	683	3,1 %	-19 342	-20 042
- varav övertid	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*
- varav sjuklönekostnad	*-116*	*-67*	*-49*	*-24,2 %*	*-100*	*-100*
PO-pålägg	-5 750	-5 957	207	12,5 %	-8 954	-8 954

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Övriga personalkostnader	-1 391	-1 570	179	-2 %	-2 386	-2 386
Inhyrd personal	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-20 083**	**-21 288**	**1 205**	**5,6 %**	**-30 682**	**-31 382**

* tkr

Personalkostnaderna uppgår till 20 083 tusen kronor, vilket är 1 205 tusen kronor lägre än budget. Avvikelsen beror främst på lägre lönekostnader, PO-pålägg och övriga personalkostnader samt en positiv förändring av semester- och löneskulden. Sjuklönekostnaden är något högre än budget.

Jämfört med föregående år har personalkostnaderna ökat med 5,6 procent, bland annat till följd av lönerevision, dubbelbemanning inför pensionering och lägre frånvaro.

Sammantaget ligger personalkostnaderna fortsatt under budget. Utvecklingen följs löpande. Förvaltningen har inga kostnader för inhyrd personal.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Personalkostnaderna uppgår per augusti till 20 083 tusen kronor, vilket är 1 205 tusen kronor lägre än budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre lönekostnader och PO-pålägg än budgeterat.

Jämfört med föregående år har personalkostnaderna ökat med 5,6 procent, främst till följd av högre lönekostnader och PO-pålägg.

Prognos i jämförelse med budget

5.1.4 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	0	0
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	0	0	0	0 %	0	0
Övriga	0	0	0	0 %	0	0
Summa externa konsultkostnader	**0**	**0**	**0**	**0 %**	**0**	**0**

Förvaltningen är restriktiv när det gäller användning av konsulter. Konsultkostnader förekommer endast inom ramen för exempelvis IT-tjänster eller utbildning/coachning.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Prognos i jämförelse med budget

5.1.5 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-1 203	-1 109	-94	2,3 %	-1 564	-1 664

Utfall i jämförelse med budget och föregående år
De administrativa kostnaderna uppgår till 1 203 tusen kronor, vilket är 94 tusen kronor högre än budget. Avvikelsen beror främst på högre kostnader för förtroendevalda under perioden samt att regionledningens debitering för koncernwebb blivit högre än tidigare aviserat.

Jämfört med föregående år har de administrativa kostnaderna ökat med 2,3 procent.

Prognos i jämförelse med budget
Ingen särskild justering har gjorts av prognosen för dessa kostnader jämfört med budget. I stället har kostnaderna setts över samlat i prognosarbetet. Justeringar har främst gjorts inom personalkostnader och IT-kostnader utifrån det samlade utfallet och den förväntade utvecklingen under resten av året.

5.1.6 Säsongsvariationer
Verksamheten har en återkommande säsongsvariation, då merparten av medarbetarnas semesteruttag är förlagt till perioden juni–augusti.

5.2 Investeringar

Investeringsutfall i jämförelse med budget

Inga investeringar har gjorts under perioden och inga investeringar har budgeterats för året.