Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025-1037
ASN 2026-3053



Akutsjukhusnämnden/Södertälje sjukhus

Tertialrapport

April 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens 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 8
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig 10
2.3 Intern kontroll 12
2.3.1 Arbetet med intern kontroll 12
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller 12

3 Verksamhet 14
3.1 Vårdproduktion 14
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget 15
3.2 Produktivitet 15

4 Personal 17
4.1 Uppföljning avsatta medel 17
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 17
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 17
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm 17
4.2 Helårsarbeten 18
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget 18

5 Ekonomi 19
5.1 Resultat 20
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget 20
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 21
5.1.3 Konsultkostnader 22
5.1.4 Administrativa kostnader 22
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 22
5.3 Investeringar 23
5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk 23
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget 23

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget....23
5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar....24
5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt....24
5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt....24

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Södertälje sjukhus har för 2026 fått ett ökat vårduppdrag inom huvuduppdraget med 3,36 %. Utöver det har sjukhuset fått ett utökat uppdrag med 1000 vårdtillfällen avseende geriatrisk vård samt ett nytt uppdrag inom öppenvårdskardiologi, Hjärtcentrum. Sjukhusets produktion inom huvuduppdraget, mätt i DRG-poäng, uppgår till 99 % ackumulerat april.

Sjukhuset redovisar fortsatt en hög tillgänglighet. För april uppnår sjukhuset en tillgänglighet till mottagning på 88 %, vilket är över målnivån på 70 %. Tillgänglighet till behandling uppnår 96 %, vilket även det är över målnivån på 80 %.

Framtagandet av tertialrapporten har påverkats av ett omfattande driftavbrott hos IBM till följd av en brand i ett datacenter i Nederländerna. Driftavbrottet har medfört begränsad tillgång till IBM Controller samt vissa relaterade rapporterings- och konsolideringsfunktioner under delar av rapporteringsperioden.

Mot denna bakgrund har vissa ekonomiska sammanställningar och tabeller tagits fram genom alternativa och mer manuella arbetssätt än normalt. Detta innebär att vissa tabeller, sammanställningar och detaljeringsnivåer kan avvika från ordinarie rapportering och att delar av den ordinarie kvalitetssäkringen har behövt anpassas.

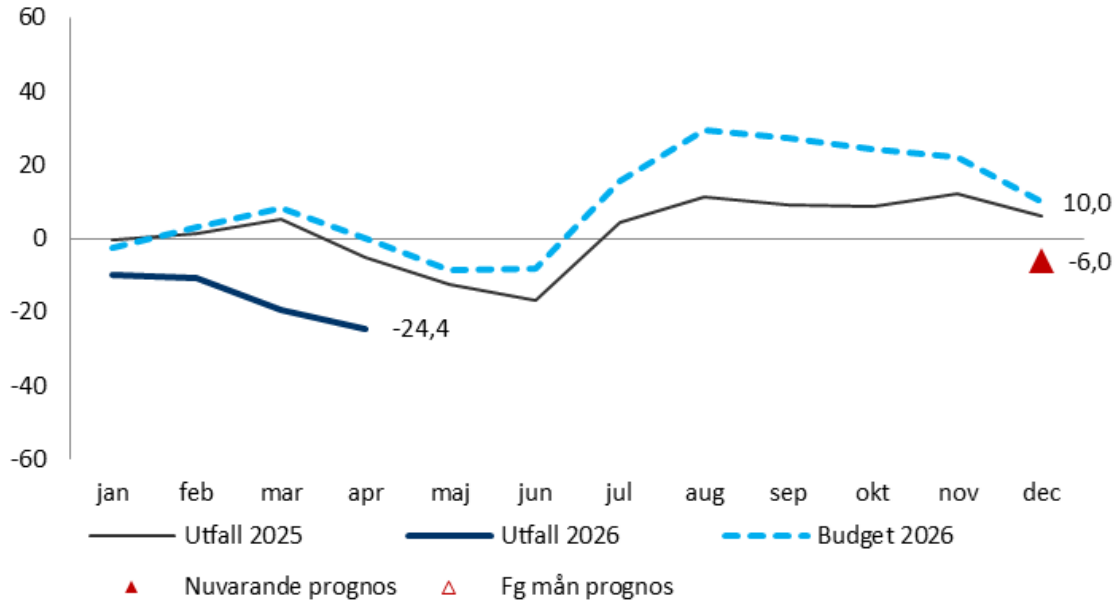
Bedömningen är samtidigt att tertialrapporten ger en tillförlitlig övergripande bild av verksamhetens ekonomiska och verksamhetsmässiga utveckling per tertialet.

Södertälje sjukhus redovisar ett negativt resultat på 24,4 miljoner kronor ackumulerat april. Avvikelse jämfört med periodiserad budget har minskat och uppgår även den till -24,4 miljoner kronor. Sjukhusets intäkter avviker positivt med 2,7 % samtidigt som kostnaderna avviker negativt med 6,4 % jämfört med periodiserad budget.

De högsta kostnadsavvikelserna jämfört med ackumulerad budget avser bemanningskostnader, material och sjukvårdstjänster.

Sjukhuset rapporterar en årsprognos på -6 miljoner kronor, vilket är 16 miljoner kronor sämre än årets resultatkrav. Den negativa prognosen hänförs främst till bemanningskostnader, material och sjukvårdstjänster. Kostnaderna påverkas bland annat av ett ökat antal vårdplatser, arbetet med att öka och bibehålla en god tillgänglighet samt en fortsatt låg andel inhyrd personal.

Resultatutveckling



2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Sedan 1 januari 2025 drivs Södertälje sjukhus som en förvaltning inom akutsjukhusnämnden (ASN).

Södertälje sjukhus är ett akutsjukhus som bedriver basal specialistvård inom både akut och planerad vård och är även ett undervisningssjukhus med en universitetssjukvårdenhet.

Sjukhuset tillhandahåller basal specialistvård dygnet runt, året runt inom internmedicin, kirurgi, ortopedi, urologi, anestesi, gynekologi inklusive förlossning samt geriatrik inklusive avancerad hemsjukvård och palliativ vård. På sjukhuset finns även närakut, barn- och ungdomsmottagning, neurologisk öppenvård, röntgenverksamhet och ett av två Diagnostiskt Centrum inom Region Stockholm. Sjukhuset har även ett uppdrag avseende utökad rådgivning och samordning av vård för patienter med långvarig smärta och uppdraget Min barnmorska Södertälje, en vårdform där en liten grupp av barnmorskor följer en kvinna och hennes familj genom graviditet, födsel och första veckan med det nyfödda barnet. Under 2026 tillkom ett nytt uppdrag avseende kardiologisk öppenvård, Hjärtcentrum.

Region Stockholms vision ”Region Stockholm - för en jämlik, öppen, hållbar och konkurrenskraftig Stockholmsregion där invånarna ges likvärdiga livschanser och hög livskvalitet”, är vägledande för verksamheten.

Med orden ”Södertälje sjukhus - Ditt sjukhus genom livet” ska sjukhuset vara det självklara valet för invånarna i kommunerna Södertälje, Nykvarn, Salem och Botkyrka. Sjukhuset ska genom god tillgänglighet och kvalitet vara ett attraktivt alternativ även för andra patienter inom och utom regionen.

2.2 Mål

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

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Kommentar

Att säkerställa tillgänglig vård utifrån patienternas behov är av högsta prioritet för sjukhuset. Under 2025 bedrevs ett målmedvetet arbete för att förbättra tillgängligheten, vilket gav mycket goda resultat. Under 2026 fortsätter sjukhuset detta arbete för att bibehålla den goda tillgängligheten. Detta sker dels genom regionsgemensamt arbete med produktions- och kapacitetsstyrning samt arbete i så kallade strömgrupper, och dels genom lokalt arbete på sjukhuset. Interna processer och arbetssätt ses över med förbättrad visualisering och tätare avstämningar över verksamhetsområdesgränserna.

I början av 2026 flyttade de geriatriska vårdavdelningarna in i nya, verksamhetsanpassade lokaler och det geriatriska uppdraget utökades. Detta möjliggör ytterligare optimering av arbetssätt och processer.

Bland annat görs särskilda insatser för att optimera vårdflödet för sköra äldre. Ett exempel är att geriatriska patienter med akut höftfraktur läggs direkt på geriatrisk avdelning för sammanhållen vård preoperativt, postoperativt och i rehabiliteringsfas.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	96 %	80,6 %		>=80 %	80 %
Kommentar Andelen patienter som får behandling inom 90 dagar är fortsatt mycket hög, högre än motsvarande period föregående år. Det sjukhusövergripande arbetssätt som infördes 2025 fungerar väl.					
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	88 %	94 %			Öka från år 2 025
Kommentar Andelen patienter som får nybesök hos specialist inom 30 dagar är fortsatt hög. Jämfört med årssiffran för 2025 som var 75%, uppnås målvärdet. Det är särskilt viktigt att hålla dessa köer korta inför sommaren, då den elektiva vården minskar och köerna tenderar att öka.					
Väntetid till första läkarbedömning vid besök på akutmottagning *(Regionfullmäktige)*	35	43			Minska från år 2 025
Kommentar På akutmottagningen arbetar sjukhuset vidare med de arbetssätt som gav goda resultat föregående år. Under 2025 hade Södertälje sjukhus kortast väntetid till första läkarbedömning av regionens akutmottagningar, och denna tid har kortats ytterligare under 2026.					
Total vistelsetid på akutmottagning *(Regionfullmäktige)*	213	209			Minska från år 2 025
Kommentar Den totala vistelsetiden på akutmottagningen är fortsatt jämförelsevis kort men något högre jämfört med föregående år, vilket beror på hög belastning under infektionssäsongen.					

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Kommentar

Sjukhusets förbättringsarbeten syftar till att skapa förutsättningar för en vård som är säker, effektiv och av hög kvalitet.

För att skapa en lärandeorganisation behövs struktur och kunskap i teambaserat, medarbetardrivet förbättringsarbete och aktiviteter för detta planeras för chefer och medarbetare under året. De forum som finns för ledning och styrning över verksamhetsgränserna fortsätter att vidareutvecklas.

Under 2026 prioriteras bland annat förstärkt patientmedverkan, både i det direkta vårdmötet och i utvecklings- och förbättringsarbeten. En ny organisation för patientvägledning med höjd kompetens är på plats. Uppföljning av patientupplevelse har stärkts genom att samtliga patienter nu får en digital nöjdhetsenkät PREM (Patient Reported Experience Measures) efter avslutad vårdtid och vårdbesök.

För att öka patientsäkerheten i vårdens övergångar samt stödja omställningen till god och nära vård finns sedan en tid en väl fungerande samverkan med kommunerna och primärvården i närområdet. Inom ramen för styrgruppen "God och nära vård" drivs fortsatt gemensamt arbete med Södertälje kommun, SLSO primärvård (Stockholms läns sjukvårdsområde) och öppenvårdspsykiatrin. Under 2026 kommer fler kommuner att ansluta till detta samarbete.

Arbetet med att effektivisera vårdflödet, både internt och i övergången till kommunal omsorg, fortsätter med oförminskad kraft. För att underlätta vårdövergångar för de sköra äldre pågår flera aktiviteter, där geriatrisk konsult både på akutmottagningen och på närliggande SÄBO (särskilda boenden) är goda exempel. En utmaning under 2026 är neddragna korttidsplatser inom kommunal omsorg, vilket försvårar utskrivningsprocessen. Trots detta ligger utskrivningsklara dagar fortsatt på en låg nivå.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	0,4	0,1	◆		Bibehålla eller minska från år 2 025

Kommentar

Antal utskrivningsklara dagar är något högre än det ackumulerade värdet på 0,2 för 2025 men bibehålls ändå på låg nivå. Data tas från LifeCare.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

–

Kommentar

Sjukhuset redovisar ett negativt resultat på 24 miljoner kronor ackumulerat april. Resultatet är 24 miljoner kronor sämre än periodiserad budget. Sjukhusets intäkter avviker positivt med 2,7 % och de totala kostnaderna, inklusive avskrivningar och finansnetto, avviker negativt med 6,4 % jämfört med ackumulerad budget. Per april rapporteras en årsprognos som uppgår till -6 miljoner kronor, vilket innebär en negativ avvikelse jämfört med årets resultatkrav på 16 miljoner kronor. För ytterligare kommentarer se avsnitt 5 ekonomi.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	22,8 mkr	21 mkr		65,2 mkr	Enligt budget 2 026

Kommentar

Sjukhuset uppvisar en negativ kostnadsavvikelse ackumulerat april jämfört med periodiserad budget. Avvikelsen hänförs till viss periodiseringsproblematik avseende bemanningskostnader och rapporterad prognos är i nivå med årets budget.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Kommentar

Arbetet fortsätter med att systematiskt minska miljö- och klimatpåverkan och förbättra sjukhusets miljöprestanda. Miljöarbetet styrs som tidigare genom miljöledningssystemet, som är certifierat enligt ISO 14001.

Under 2026 fokuserar sjukhuset på att minska svinnet av engångsprodukter samt att fortsätta implementeringen av cirkulära skyddsförkläden. Mätning och uppföljning av faktiska utsläpp är fortsatt en utmaning och prioriteras i utvecklingsarbetet.

I de upphandlingar som sjukhuset genomför ställs hållbarhetskrav där detta är möjligt.

Arbetet fortsätter även med att öka livslängden och materialåtervinningen i produkt- och materialflöden. Tillvaratagande av använda kläder inom ramen för sjukhusets "Garderob" bidrar också till resurseffektivitet och ökad livslängd.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Kommentar

Sjukhuset bedriver ett systematiskt och aktivt arbete med social hållbarhet i det dagliga vårdmötet för att säkerställa likvärdig och samtidigt individanpassad vård. Ingen diskriminering får förekomma på grund av kön, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, ålder, funktionsnedsättning eller andra individuella egenskaper. Sjukhuset har en gemensam beteendekod, grundad på sjukhusets värdegrund, som gäller för alla medarbetare i organisationen.

Inom ramen för Verksamhetsstrategi Agenda 2027 genomförs utbildningsinsatser med fokus på bemötande. Arbetet med att färdigställa en riktlinje för hur de sju diskrimineringsgrunderna praktiskt ska hanteras ur ett patientperspektiv fortskrider. Vidare prioriteras genomförandet av åtgärder baserade på den kartläggning av det systematiska arbetet med social hållbarhet som redan har genomförts.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Kommentar

Sjukhuset strävar efter att vara en attraktiv arbetsgivare genom ett långsiktigt och systematiskt arbete som främjar kvarstannande, underlättar rekrytering och stärker arbetsgivarvarumärket. För att lyckas med detta anser sjukhuset att det är viktigt att lyssna på medarbetare och chefer.

Samarbetet inom regionen och akutsjukhusnämnden intensifierades under 2025 och utvecklas vidare under 2026, vilket stärker regionen i stort och därigenom också sjukhuset.

Under början av året har upplägget för den sjukhusgemensamma introduktionen för nyanställda utvecklats. Syftet med att centralisera delar av introduktionen är att avlasta chefer, höja kvaliteten och öka nyanställdas nöjdhet, vilket i sin tur bidrar till högre kvarstannande. Sjukhuset deltar aktivt i den regiongemensamma planeringen av ett samlat upplägg för preboarding och onboarding.

Arbetet med ledarskapsutveckling, som pågått under flera år, fortsätter under 2026. Ett gott ledarskap skapar engagemang och motivation. Cheferna erbjuds bland annat individuell coaching, och olika former av mentorskap inom och mellan regionens sjukhus vidareutvecklas. Sjukhuset arbetar även vidare med värdegrund och ledargrund.

Sjukhuset har intensifierat arbetet med strategisk kompetensplanering för hela sjukhuset. Kompetensutveckling är en central del i att vara en attraktiv och hållbar arbetsgivare. I början av året har implementering av regionens kompetensförsörjningsstrategi påbörjats. Det innebär bland annat införande av verktyget Kompetenstorget som grund för fortsatt arbete. En resurs har tillsatts på heltid för att arbeta med Regionens modell för kompetensplanering, för alla yrkeskategorier inom hela sjukhuset. Sjukhuset har som mål att samtliga yrkeskategorier med kompetenssteg ska vara korrekt placerade innan 2026 års slut. Under 2026 prioriteras även att höja den digitala kompetensen bland medarbetarna.

Magnetmodellen är en evidensbaserad organisationsmodell som syftar till att attrahera och behålla omvårdnadspersonal genom förbättrad arbetsmiljö, ledarskap och kvalitet. Modellen bygger på att omvårdnadskompetens tas tillvara på alla nivåer, vilket ökar patientsäkerheten och skapar en attraktiv arbetsplats.

Sjukhusets pågående arbete med att införa Magnetmodellen i samtliga vårdverksamheter pågår enligt plan. Detta är ett långsiktigt arbete med flera delprojekt och involverar chefer och medarbetare med syfte att stärka omvårdnadskompetens- och kvalitet vilket kan bidra till ökad nöjdhet och kvarstannande. En ny aktivitet med syfte att höja kompetensen hos undersköterskor har testats och ingår nu i den

systematiska fortbildningsplanen som finns för såväl nyanställda som mer erfarna medarbetare. Förberedelser inför en certifiering pågår och fortlöper enligt plan.

För att uppnå hälso- och sjukvård av hög kvalitet är det avgörande att kompetensförsörjningen är tillfredsställande och att verksamheten kan rekrytera och behålla medarbetare. Detta bidrar till att skapa bättre förutsättningar för ett aktivt förbättringsarbete.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	99,7 %	99,3 %		99 %	99 %

Kommentar

Sjukhuset uppnår målet för tertial 1, vilket beror på att sjukhuset har rekryterat egen personal.

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Kommentar

För att uppnå målet om en hållbar arbetsplats följer sjukhuset systematiskt upp nyckeltal såsom kvarstannande, sjukfrånvaro och övertid, både på övergripande nivå och inom specifika verksamheter. Vid behov upprättas riktade handlingsplaner.

Sjukhuset arbetar systematiskt för att stödja chefer och medarbetare i frågor som rör sjukfrånvaro, arbetsanpassning och rehabilitering. Företagshälsovården hjälper sjukhuset att arbeta förebyggande med dessa frågor. Ett årshjul används för att strukturera olika aktiviteter som tas upp månadsvis på chefsmöten för att säkerställa ett kontinuerligt stöd.

Sjukhuset har nolltolerans mot hot, våld och kränkande särbehandling. Frågor om utsatthet ingår i den årliga medarbetarundersökningen och beaktas i handlingsplaner när behov föreligger. Ett löpande utbildningsarbete pågår för att medarbetare ska känna sig trygga och bättre rustade att hantera hot- och våldssituationer.

Sjukhuset har infört ett nytt digitalt verktyg, ”AI assistent HR” en assistent baserad på artificiell intelligens för personalfrågor, för att underlätta för cheferna att snabbt få svar på sina frågor. Verktyget bidrar till ett smartare och effektivare arbetssätt samt minskad administration.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	6,3 %	6,2 %		<6 %	<6 %

Kommentar

Sjukfrånvaron är något högre jämfört med samma period föregående år och det är främst den tillfälliga korttidssjukfrånvaro som förväntas minska senare under året.

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

Sjukhuset arbetar kontinuerligt med att utveckla och förbättra internkontrollen. Internkontrollplanen beskriver hur Södertälje sjukhus har identifierat och analyserat riskerna för att inte uppnå målen från fullmäktige under 2026, samt utarbetat en plan för att hantera och följa upp dessa risker.

Till tertialuppföljningen har en uppdatering av riskanalysen genomförts för perioden, där varje parameter bedömdes utifrån sannolikhet och konsekvens enligt en standardiserad skala 1–5. En genomgång har gjorts med respektive risksamordnare och kontrollansvarig för att stämma av hur arbetet har bedrivits under året.

Sjukhusledningens avsikt inför 2026 var att arbetet med internkontrollen skulle utföras enligt plan. Södertälje sjukhus har av denna anledning inte identifierat några förändringar som påverkat sjukhusets förutsättningar till att bedriva en god intern kontroll.

Inga förändringar har gjorts i sjukhusets styr- och kontrollmiljö och inga avsteg har skett från Riktlinje för intern kontroll (RS 2022-0326).

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Södertälje sjukhus har genomfört riskanalys enligt COSO-modellen av samtliga identifierade risker. Denna har resulterat i en risk med hög risk, åtta med medelhög risk, två med låg risk och elva med mycket låg risk. De riskerna med ett samlat riskvärde över 3 medtages i internkontrollplanen och i bilaga 2 "Fördjupade sammanställningen av mål, risker, kontroller och åtgärder".

Den risken med högst riskvärde är:

- Risk för negativ inverkan på patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomi på grund av IT störningar och förseningar kopplat till kundanslutningsprocessen till Serviceförvaltningen IT (SF IT)

De fyra risker som har näst högst riskvärde är:

- Risk för att Hot och våld på arbetet är över målet 8%
- Risk för att Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan är för hög
- Risk för att utsläpp av växthusgaser inte minskar jämfört med 2019 -37%
- Risk för att inte uppnå resultatkravet

Sjukhuset har tagit fram kontrollaktiviteter och åtgärder för att hantera och minimera risker. Vissa kontroller och åtgärder är befintliga sedan tidigare då risken var med i internkontrollplanen under 2025 medan andra är nya för internkontrollplan 2026.

Inga nya risker har tillkommit under perioden och inga risker har avslutats sedan Verksamhetsplan 2026.

Både sjukhusets ledningsgrupp och nämnden får löpande information om riskhantering och resultatet av såväl kontroller som de åtgärder som vidtas för att komma tillrätta med eventuella avvikelser.

3 Verksamhet

Södertälje sjukhus redovisar en måluppfyllelse för vårduppdrag 2026, mätt i DRG-poäng, på 99,0 %. Måluppfyllelsen för den akuta vården uppgår till 104,9 % och för den elektiva till 90,1 %.

Sjukhuset har ett fortsatt högt inflöde av akut sjuka patienter vilket påverkar den elektiva vården negativt. Det ökade akuta inflödet ställer stora krav på sjukhuset avseende bemanningen både på akutmottagningen och på vårdavdelningarna.

Akutmottagningens totala produktion är 5,1 % högre än årets budget, men 5,7 % lägre jämfört med föregående års utfall. Ökningen jämfört med budget hänförs till närakuten.

Det sjukhusövergripande arbetet med att minska den köställda vården fortgår. Andel väntande till nybesök inom vårdgarantin (30 dagar) är 88 % och andel väntande till operation/behandling inom vårdgarantin (90 dagar) är 96 % i slutet av månaden. Andel väntande till nybesök är lägre än föregående period men över målnivån på 70 % samtidigt som andel väntande till operation/behandling är högre än både föregående period och målnivån på 80 %. De patienter som själva valt att vänta eller som väntar av medicinska skäl är inte inräknade i dessa andelar. Det totala antalet väntande, inklusive patientvald och medicinsk väntan, är 1 045 patienter i mottagningskön och 800 patienter i behandlingskön.

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Besök, akuta	21 844	20 910	934	-6,1%	65 121	61 392
Besök, elektiva	34 798	38 136	-3 338	-0,1%	104 898	107 957
Öppenvårdsbesök, totalt	**56 642**	**59 046**	**-2 404**	**-2,5%**	**170 019**	**169 349**
- varav utomlän/utland	2 304	2 722	-418	-4,7%	7 850	7 849
Slutenvårdstillfällen, akuta	4 701	4 670	31	-0,5%	14 144	14 118
Slutenvårdstillfällen, elektiva	1 183	1 414	-231	9,0%	3 817	3 917
Slutenvårdstillfällen, totalt	**5 884**	**6 084**	**-200**	**1,3%**	**17 961**	**18 035**
- varav förlossning, totalt	664	737	-73	-6,1%	2 183	2 256
- varav utomlän/utland	185	185	0	20,9%	539	538
ASIH och palliativa vårddygn	8 263	9 243	-980	-3,2%	27 140	28 120
Antal inskrivna ASIH	114	93	21	28,1%	301	280
Antal vårdplatser	**191**	**193**	**-2**	**3,8%**	**193**	**193**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Sjukhuset har producerat 56 642 öppenvårdsbesök, vilket är 4,1 % lägre än periodiserad budget och 2,5 % lägre jämfört med samma period föregående år.

Inom slutenvården har sjukhuset producerat 5 884 vårdtillfällen, vilket är 3,3 % lägre än periodiserad budget och 1,3 % högre än motsvarande period föregående år.

Den akuta vården har minskat jämfört med samma period föregående år, men är högre än periodiserad budget. Det minskade antalet akut sjuka patienter jämfört med föregående år beror framför allt på att infektionssäsongen nådde sin topp i december och planade ut i januari-februari, vilket skiljer sig mot föregående års trend. En annan orsak är att de tidigare dominerande smittsjukdomarna – covid-19, RS-virus och calicivirus – spridits i betydligt mindre omfattning i år.

Det totala antalet ambulanser som har kommit till sjukhuset har minskat med 8,1 % jämfört med motsvarande period föregående år.

Den elektiva vården har ökat jämfört med samma period föregående år, men är lägre än periodiserad budget.

Den genomsnittliga beläggningsgraden har ökat och är 97 % jämfört med 96 % under motsvarande period föregående år.

Antalet förlossningar uppgår till 576 stycken, vilket är en minskning med 16 förlossningar (3 %) jämfört med samma period föregående år och med 198 förlossningar (26 %) jämfört med budget. Minskningen beror på sjunkande förlossningstal inom Region Stockholm.

Sjukhuset redovisar 191 disponibla vårdplatser, exklusive sjukhusets 6 IVA-vårdplatser, vilket är en minskning med 2 vårdplatser jämfört med budget.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för öppenvården, mätt i antal besök, är 0,4 % högre än årets budget. För slutenvården, mätt i antalet vårdtillfällen, är prognosen 0,4 % lägre än årets budget. Prognosen baseras på produktionsutfallet under första tertialet.

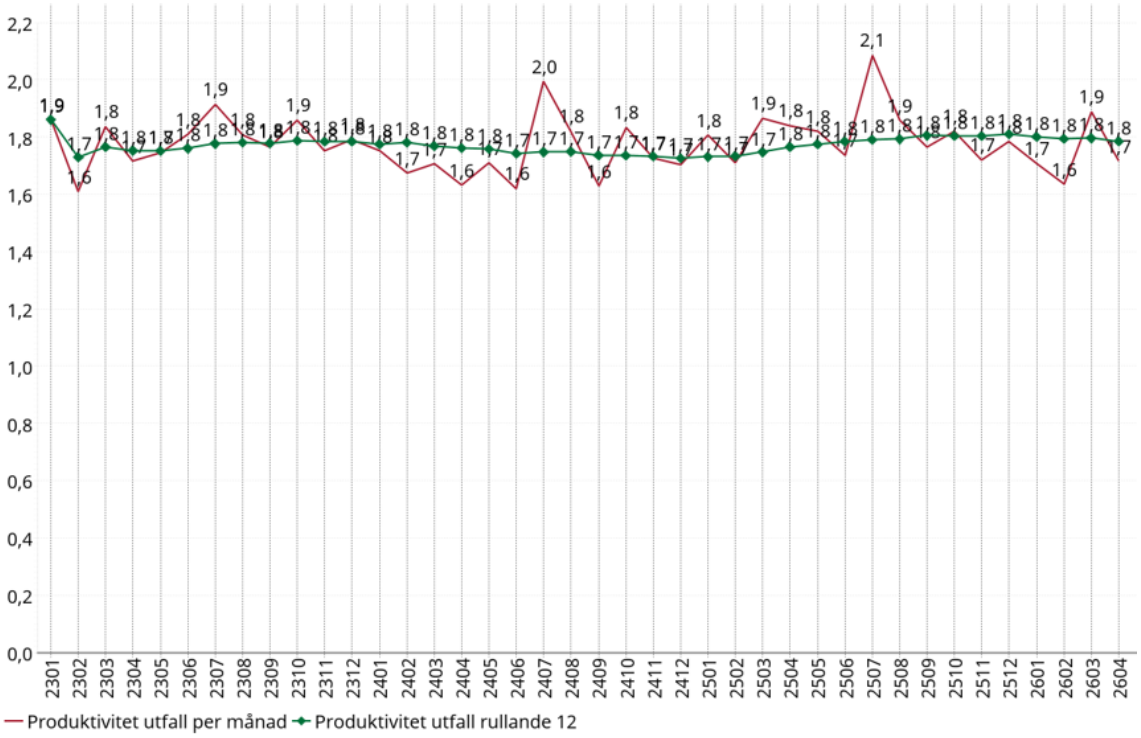
För sjukhusavtalet prognosticeras en måluppfyllelse, mätt i DRG-poäng, på 100 % för helår på totalnivå, varav 101,8 % inom öppenvården och 98,6 % inom slutenvården.

Sjukhusets prognos utgår från antagandet att produktionen kommer att öka under resten av året.

3.2 Produktivitet

Södertälje sjukhus arbetar aktivt med att förbättra effektiviteten och produktiviteten. Ett stort antal nyckeltal följs upp löpande, exempelvis medelvårdtider, antal producerade DRG-poäng, närvarotid, inskolningstimmar och sjukfrånvaro.

Produktiviteten, som beräknas utifrån producerade DRG-poäng (all verksamhet inklusive sidoavtal och utomlänsvård) per helårsarbete, visas i tabellen nedan.



Sjukhusledningen följer ett antal KPI:er varje månad. Dessa KPI:er är:

- Säker vård – Oplanerad återinläggning inom 30 dagar
- Vård i rätt tid – Väntetid för nybesök (30 dagar) och behandling (90 dagar)
- Beläggning – Beläggning kl. 06:00 i snitt per månad och antal patienter i snitt med ”inläggningsbeslut” på akuten
- Vård i rätt tid – Andel patienter med ”inläggningsbeslut” som lämnar akuten inom 60 min
- Ekonomi i balans – Ackumulerat resultatutfall och prognos
- HR nyckeltal – Andel inhyrd personal av totala bemanningskostnader

Olika verksamheter följer olika nyckeltal över tid. Verksamhetsområde Akut följer ett stort antal indikatorer över tillgänglighet och processmått. Verksamhetsområde Vård följer varje månad kliniska timmar, det vill säga närvarotid inklusive inhyrd personal i relation till vårddygn. Inom den operativa verksamheten följs ett flertal produktionsmått kontinuerligt varje månad.

4 Personal

Södertälje sjukhus har kontinuerligt arbetat med insatser för att strukturera och tydliggöra det systematiska arbetet med att attrahera, rekrytera och introducera nya medarbetare. Arbetet har även syftat till att underlätta och avlasta det administrativa arbetet för sjukhusets chefer. HR-avdelningen har arbetat i enlighet med sjukhusets verksamhetsplan och satsar på en långsiktig kompetensförsörjning.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Sjukhuset arbetar för att skapa en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö genom att fokusera på hållbart medarbetarskap och hållbart ledarskap. Arbete pågår kontinuerligt med följande aktiviteter:

- Vidareutveckla värdegrund och ledargrund
- Stärka stödet till chefer från staber och vårdnära service genom bland annat att förenkla och förbättra pre- och on-boarding
- Stärka den interna stoltheten, med stöd av strategisk och operativ kommunikation

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Södertälje sjukhus har arbetat med ett antal aktiviteter som har syftat till långsiktigt hållbar kompetensförsörjning. En central del för att åstadkomma detta är att ge förutsättningar för en lärande organisation. Målet är att verksamheten ska kunna rekrytera och behålla medarbetare som bidrar till kontinuerligt förbättrings- och utvecklingsarbete.

Arbete pågår med att:

- stärka sjukhusets strategiska satsningar inom kompetensutveckling genom Regionens kompetensförsörjningsstrategi - utveckla arbetet i Kommitté Kompetensutveckling
- implementera Kompetenstorget - nytt Komptenstorg 2026
- fullfölja implementeringen av kompetensstegar och stegtjänster - alla medarbetare som ”tillhör” en stege placeras på rätt nivå (Mål 90%)
- öka digital kompetens i organisationen - Införa utbildning kring sjukhusets IT system vid introduktion av nya medarbetare - identifiera behov av utbildningsinsatser i digitala system
- införa Magnetmodellen i samtliga vårdverksamheter enligt plan - processen för sjukhusets certifiering som Magnets-sjukhus är påbörjad

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Fortsatt satsning på regelbundna chefsmöten för att säkerställa information och kommunikation inom sjukhuset. Chefsmöten syftar även till att skapa gemenskap,

trygghet och intern stolthet. Södertälje sjukhus har även satsat på en årlig chefsdag för alla chefer med samma syften som ovan samt utbildning inom något aktuellt ämne.

Under 2024 genomfördes ledningsgruppsutveckling i sjukhusledningen, under 2025 genomfördes ledningsgruppsutveckling i verksamhetsområdenas ledningsgrupper. Under 2026 erbjuds alla chefer ett antal enskilda coaching tillfällen.

4.2 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro	1 026	952	74	5,7%	934	921
Frånvaro	391	422	-31	-0,8%	460	454
Extratid	192	160	32	4,3%	167	165
Totalt	**1 609**	**1 534**	75	3,9%	**1 562**	**1 540**
Varav avtalad tid	1 417	1 374	43	3,8%	1 394	1 375

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

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antal helårsarbeten inom avtalad tid, beräknad på närvaro- och frånvarotid, är 3,1 % högre än rapporterad budget och 3,8 % högre än föregående års utfall. Närvarotiden är 8,0 % högre än budget och har ökat med 5,7 % jämfört med föregående år, vilket kan härledas till den utökade vårdbemanningen för de nya geriatriska vårdplatserna. Frånvarotiden är 6,8 % lägre än budget och har minskat med 0,8 % jämfört med föregående år. Extratiden är 19,4 % högre än budget och har har ökat med 4,3 % jämfört med föregående år. Sjukhuset arbetar kontinuerligt med att minska sjukfrånvaro och övertid, som en del av årets åtgärdsplan för att uppnå ekonomi i balans.

Sjukhusets bemanning av egenanställd personal har ökat samtidigt som andelen inhyrd personal fortsatt är på en låg nivå.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för helårsarbeten är 1,4 % högre än budget.

Utfallet för helårsarbeten under första tertialet är högre än budget, och därmed ökas sjukhusets prognos. Ökningen beror mestadels på utökad personal för arbetet med omställningslager, externa projekt och vidarefakturerade löner, vilka kompenseras av motsvarande intäkter. Ett ökat antal vårdplatser tillsammans med den låga andelen inhyrd personal får även det en påverkan på antal helårsarbeten.

Sjukhuset arbetar aktivt med besparingsåtgärder avseende bemanningskostnader, vilka beräknas ge effekt under kommande del av året.

5 Ekonomi

Ackumulerat april redovisar sjukhuset ett negativt resultat på 24,4 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget, vilket är en förbättring jämfört med föregående period. Sjukhusets intäkter avviker positivt med 2,7 % samtidigt som kostnaderna avviker negativt med 6,4 % jämfört med periodiserad budget.

De högsta kostnadsavvikelserna jämfört med ackumulerad budget avser bemanningskostnader, material och sjukvårdstjänster. Sjukhusledningen har tagit fram ett åtgärdsprogram för kostnadsreducering som inkluderar effektiviserad bemanning, enhetliga materialinköp samt kloka kliniska val.

Södertälje sjukhus rapporterar en årsprognos på -6 miljoner kronor, vilket är 16 miljoner kronor sämre än årets resultatkrav. Den negativa prognosen hänförs främst till bemanningskostnader, material och sjukvårdstjänster.

För 2026 har sjukhuset fått ett utökat vårduppdrag vilket medför att både vårdintäkter och kostnader avseende bemanning, vårdtjänster, läkemedel, material och avskrivningar är högre än motsvarande period föregående år. Ökningen avseende lokalkostnader hänförs till de nya våningsplanen i hus 20.

Utfall i jämförelse med budget

Verksamhetens totala intäkter är 18 miljoner kronor (2,7 %) högre än periodiserad budget.

Sjukhusets totala intäkter avseende samtliga vårduppdrag är 7 miljoner kronor (1,2 %) högre än periodiserad budget. Den positiva avvikelsen hänförs framför allt till utomlänsintäkter och vårdval höft- och knä.

Erhållna bidrag avviker positivt med 4 miljoner kronor (23,1 %). Sjukhuset har bland annat erhållit tillkommande medel avseende AT- och ST-ersättning samt statsbidrag inom cancerområdet.

Övriga intäkter avviker positivt med 7 miljoner kronor (144,8 %). Avvikelsen hänförs främst till ersättning avseende omställningslager, läkemedel samt externa projekt.

Verksamhetens totala kostnader (inklusive avskrivningar och finansnetto) är 42 miljoner kronor (6,4 %) högre än budget.

Bemanningskostnaderna avviker, enligt tabellen, negativt med 27 miljoner kronor (6,0 %). Kostnaden för egenanställd personal avviker negativt med 26 miljoner kronor (5,8 %) och kostnaden för inhyrd personal avviker negativt med 1 miljon kronor jämfört med periodiserad budget. Avvikelsen hänförs bland annat till övertid och höga inskolningskostnader kopplat till nyanställd personal.

Sjukhusets kostnader för vårdtjänster avviker, enligt tabellen, negativt med 5 miljoner kronor (17,2 %). Avvikelsen hänförs dels till kostnader för granskningstjänster inom radiologi, dels till kostnader för laboratorietjänster.

Materialkostnader överskrider budget, enligt tabellen, med 8 miljoner kronor (25,5 %).

Kostnadsavvikelsen hänförs till stor del till materialkostnader avseende operationsverksamheten.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	9	9	0	9	26	26
Sålda primärtjänster	624	617	7	578	1 865	1 859
Försäljning övriga tjänster	14	14	0	14	47	45
Erhållna bidrag	19	15	4	15	44	38
Övriga intäkter	11	5	7	6	29	14
Verksamhetens intäkter	**677**	**659**	**18**	**622**	**2 011**	**1 982**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-470	-443	-27	-424	-1 337	-1 320
- varav inhyrd personal	*-2*	*0*	*-1*	*-3*	*-6*	*-2*
Köpta primära sjukvårdstjänster						
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-35	-30	-5	-31	-102	-90
Läkemedel	-26	-24	-2	-22	-77	-74
Materialkostnader	-40	-32	-8	-33	-104	-95
Lokal- och fastighetskostnader	-65	-65	0	-55	-194	-194
Övriga kostnader	-50	-49	-1	-48	-154	-149
Verksamhetens kostnader	**-686**	**-643**	**-43**	**-614**	**-1 968**	**-1 923**
Avskrivningar	-16	-16	0	-14	-49	-49
Finansnetto	0	0	0	1	1	0
Justering pension mm.						
Resultat**	**-24**	**0**	**-24**	**-5**	**-6**	**10**

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Sjukhuset rapporterar en negativ prognos på -6 miljoner kronor vilket är en avvikelse jämfört med resultatkravet på -16 miljoner kronor.

Totalt prognosticerade intäkter, är 28 miljoner kronor (1,4 %) högre än budget. Avvikelsen förklaras främst av tillkommande ersättning för omställningslager, externa projekt, stimulansmedel samt AT- och ST-ersättning. De tillkommande ersättningarna medför till stor del även ökade kostnader.

Totalt prognosticerade kostnader (inklusive avskrivningar och finansnetto) är 44 miljoner kronor (2,3 %) högre än budget. De största negativa avvikelserna avser bemanningskostnader, vårdtjänster och material.

Den största negativa prognosavvikelsen, -17 miljoner kronor (1,3 %), avser bemanningskostnader, det är flera faktorer som påverkar kostnadsutvecklingen. Tillkommande medel för bland annat omställningslager och externa projekt, sjukhusets arbete med att öka och bibehålla tillgängligheten samt att bibehålla den låga andelen inhyrd personal tillsammans med ett ökat antal vårdplatser, får samtliga en negativ påverkan på årets bemanningskostnader.

Kostnader för vårdtjänster prognosticeras bli 11 miljoner kronor (12,4 %) högre än budgeterat. Sjukhuset fortsätter ha höga kostnader för både röntgen- och laboratorietjänster.

Materialkostnaderna prognosticeras bli 10 miljoner kronor (10,2 %) högre än budgeterat. Det är främst kostnader inom operationsverksamheten som är höga.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	-468,2	-442,6	-25,6	11,1%	-1 331,2	-1 317,7
Inhyrd personal	-1,6	-0,5	-1,1	-20,4%	-5,9	-2,3
Personalkostnad inkl inhyrd personal	-469,8	-443,1	-26,7	10,7%	-1 337,0	-1 320,0

* mkr

De totala bemanningskostnaderna uppgår till 469,8 miljoner kronor, vilket är 6,0 % högre än budget och 10,7 % högre än föregående år. Sjukhusets kostnader för den egna personalen är 5,8 % högre än budget och 11,1 % högre än föregående år. Ökningen jämfört med budget beror mestadels på utökad bemanning för arbetet med omställningslager och olika externa projekt, som täcks av intäkter från vidarefakturerade löner. Ökningen jämfört med föregående år beror på den utökade bemanningen under föregående år relaterad till produktionsökningen och den utökade bemanningen för de nya geriatriska vårdplatserna. Den utökade bemanningen påverkar sjukhusets kostnader för inskolning, vilka uppgår till 5 miljoner kronor.

Kostnaden för inhyrd personal uppgår till 1,6 miljoner kronor, vilket är högre än budget, men 20,4 % lägre än föregående år. Andel inhyrd personal av den totala bemanningskostnaden är fortsatt låg och uppgår till 0,3 % ackumulerat april, vilket kan jämföras med 0,7 % under samma period föregående år. Det pågående regiongemensamma arbetet med att minska andelen inhyrd personal till förmån för ett ökat antal egenanställd personal har gett effekt.

Merparten av den totala kostnaden för inhyrd personal avser sjuksköterskor och då främst inom 24/7-verksamheten. Sjukhuset har ett fortsatt, men minskat, behov av att hyra in sjuksköterskor för att kunna upprätthålla adekvat vårdkapacitet på vårdavdelningar, operationsavdelningen och inom intensivvården. Inhyrda läkare står för en mindre del av kostnaderna.

5.1.3 Konsultkostnader

Södertälje sjukhus har sedan flera år tillbaka haft låga konsultkostnader och främst nyttjat konsulter till specifika uppdrag där spetskompetens krävs.

5.1.4 Administrativa kostnader

Sjukhuset uppvisar en negativ kostnadsavvikelse ackumulerat april jämfört med periodiserad budget. Avvikelsen hänförs till viss periodiseringsproblematik avseende bemanningskostnader och rapporterad prognos är i nivå med årets budget.

Utfall motsvarande period föregående år var lågt med anledning av vakanshållning, vilket påverkar jämförelse mellan åren.

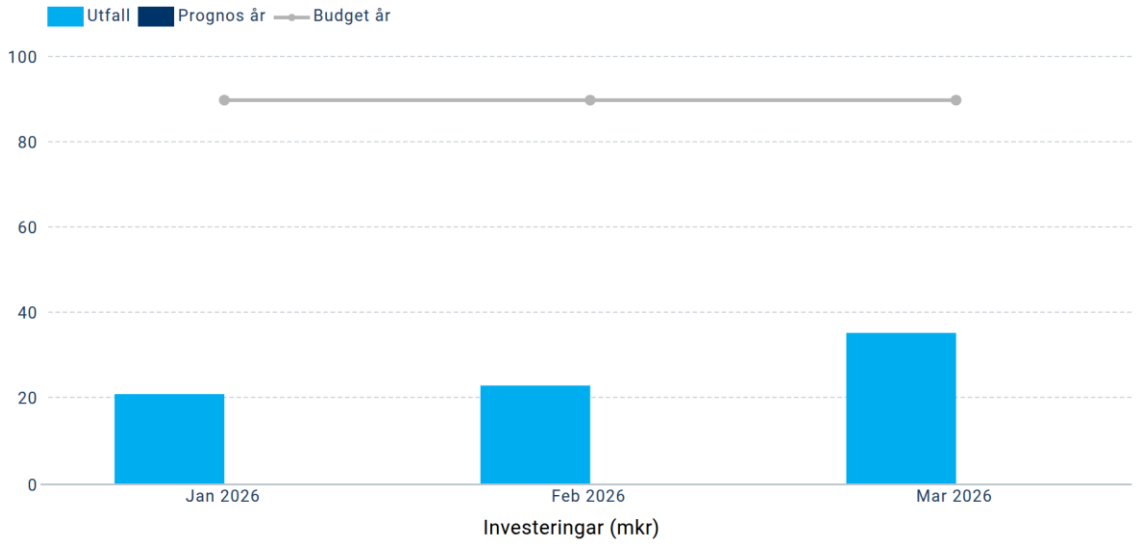
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostiserad effekt 2026	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028	Budgeterad effekt 2029
Effektivbemanning	10,0	1,7	10,0	0,0			
Enhetliga materialinköp	5,0	1,4	5,0	0,0			
Kloka kliniska val	5,0	0,4	5,0	0,0			
Summa	20,0	3,5	20,0	0,0			

Södertälje sjukhus arbetar aktivt med att nå en ekonomi i balans. Åtgärden som planeras ge högst effekt är att effektivisera bemanningen.

Med anledning av sjukhusets negativa resultat pågår arbete med åtgärdsprogrammet.

5.3 Investeringar



5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

Sjukhuset har de senaste åren upplevt långa och osäkra leveranstider samt försenade leveranser i högre grad än tidigare. Detta medför ökade utmaningar med att hålla givna investeringsramar för respektive år, dock hålls angivna ramar över tid.

Omvärldsläget, med bland annat förlängda och fördyrade transportvägar, kan komma att påverka både leveranstider och inköpspriser även på längre sikt.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

Ackumulerad investeringsutgift uppgår till 37 miljoner kronor vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 41 %. Merparten hänförs till utrustningsinvesteringar avseende tillbyggnad hus 20 som togs i bruk i början av året samt en operationsrobot.

Med anledning av försenade leveranser kommer 2 miljoner kronor från investeringsram 2025 att nyttjas under 2026.

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget

Nu rapporterad prognos uppgår till 88,6 miljoner kronor vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 98,9 %. Prognosen avviker med 1 miljon kronor mot budget.

Avvikelsen förklaras dels av beställningar genomförda 2025 till ett värde av 2 miljoner kronor, där sjukhuset initialt fick besked om att leveranser skulle ske under 2025, vilket dock inte skedde. Dels av att sjukhuset i nu rapporterad prognos har förskjutit 3 miljoner kronor från innevarande års investeringsram till 2028-års budgetram med anledning av prioriteringar och omvärderingar avseende teknisk livslängd för optimalt nyttjande av tilldelade resurser.

Sjukhuset har även förskjutit 5 miljoner kronor från investeringsram 2027 till investeringsram 2028, också det med anledning av prioriteringar och omvärderingar avseende teknisk livslängd för optimalt nyttjande av tilldelade resurser.

Förändringarna mellan åren påverkar inte sjukhusets totalt tilldelade investeringsutrymme.

5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (mkr)	Utfall ack. innev. år	Prognos innev.år	Budget innev. år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	32,2	37,2	52,8	-15,6	61,0
Ersättningsinvesteringar	4,6	51,4	36,8	14,6	12,5
Totalt investeringar	**36,8**	**88,6**	**89,6**	**-1,0**	**41,1**

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

Södertälje sjukhus har inga enskilda investeringsobjekt med en total budget överstigande 100 mnkr.

5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt

Södertälje sjukhus har inga enskilda investeringsobjekt med en total budget överstigande 100 mnkr.

Södertälje 2026-05-13

Anna Gerber Ekblom

Sjukhusdirektör