

§ 97

Tertialbokslut för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden

PVN 2026-0035

Sammanfattning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för perioden januari till april 2026 och helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörenstjänsteutlåtande

Tertialrapport

Bilaga 1 Sammanställning uppdrag

Bilaga 2 Indikatorer

Bilaga 3 Justerat vårduppdrag 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde

Yrkanden

Ordförande Christine Lorne (C) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut

Primärvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tertialrapport för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden godkänns.
2. Vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde (PVN 2026-0114) justeras i enlighet med bilaga 3.

Deltar ej i beslut

Charlotte Broberg (M) anmäler att M-ledamöterna inte deltar i beslutet.

Gary Aelius (SD) deltar inte i beslutet.

Paragrafen är justerad

Skickas till

Regionstyrelsen

Primärvårdsnämnden
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Julia Forssmed

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-05-21

PVN 2026-0035

Primärvårdsnämnden

Tertialbokslut för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för perioden januari till april 2026 och helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden

Beslutsunderlag

Hälsö- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Tertialrapport

Bilaga 1 Sammanställning uppdrag

Bilaga 2 Indikatorer

Bilaga 3 Justerat vårduppdrag 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde

Förslag till beslut

Primärvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tertialrapport för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för primärvårdsnämnden godkänns.
2. Vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde (PVN 2026-0114) justeras i enlighet med bilaga 3.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I enlighet med anvisningar avlämnas primärvårdsnämndens tertialbokslut inklusive en helårsprognos för primärvårdsnämnden.

Överväganden

Utöver tertialrapporten med tillhörande bilagor föreslås beslut enligt nedan.

Justering av vårduppdrag

Regionfullmäktige beslutade i budget för 2026 för första gången om vårduppdrag för 2026 för den regionägda vården i enlighet med den nya styrmodellen för regionägd vård.

Regionfullmäktige beslutade samtidigt att ge hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, vid behov och efter överenskommelse med vårdgivarnämnderna, rätt att besluta om justeringar eller kompletteringar av vårduppgiften under innevarande verksamhetsår.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, har under våren 2026 samrått och överenskommit om justeringar av vissa vårduppgifter. För primärvårdsnämndens del innebär det att justeringar föreslås när det gäller följande verksamheter:

- 1177 på telefon: justerad ersättning om 10 miljoner kronor för kvarvarande kostnader efter övertagande av verksamhet samt volymökning
- Centrumbildningarna: extra medel om 6 miljoner kronor 2026

Totalt sett innebär detta en ersättningsökning med 16 miljoner kronor för 2026 vilket ryms inom befintlig budget. För en mer detaljerad beskrivning av föreslagna justeringar, se bilaga 3.

Ekonomiska konsekvenser

Föreslagen ersättningsökning om 16 miljoner kronor med anledning av förändrade vårduppgifter för Stockholms läns sjukvårdsområde ryms inom befintlig budget.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för vårdgivarnas administration.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Sara Pütsep
Avdelningschef

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-05-21

PVN 2026-0035

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-05-21

Primärvårdsnämnden

Tertialrapport

April 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar	3
1.1 Väsentliga händelser	3
2 Styrning och ledning	5
2.1 Verksamhetsfakta	5
2.2 Mål.....	5
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa	6
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	9
2.3 Indikatorer och uppdrag	10
2.4 Intern kontroll.....	10
2.4.1 Arbetet med intern kontroll.....	10
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller	11
3 Verksamhet	12
3.1 Vårdkonsumtion	12
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	14
3.2 Produktivitet.....	14
4 Ekonomi	16
4.1 Resultat.....	16
4.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	17
4.1.2 Resultat per verksamhetsområde.....	18
4.1.3 Externt köpt av hälso- och sjukvård	24
4.1.4 Konsultkostnader	24
4.1.5 Administrativa kostnader	25

Bilagor

Bilaga 1: Uppdrag

Bilaga 2: Indikatorer

Bilaga 3: Justering av vårduppdrag till Stockholms läns sjukvårdsområde

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Läget i vården

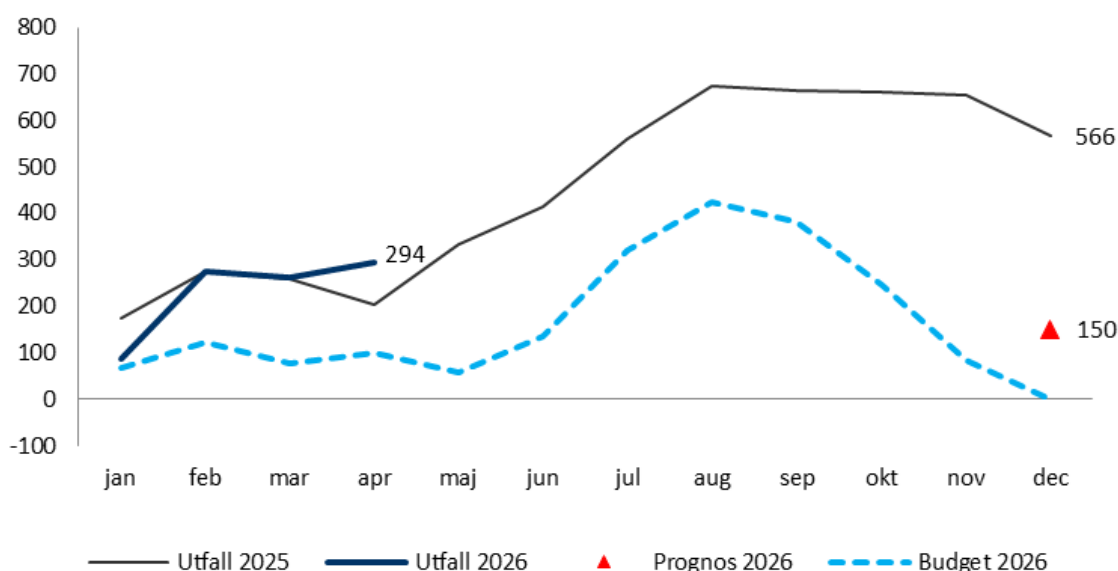
Inledningen av 2026 präglades av högt tryck under nyårshelger och trettonhelgerna. En tidig influensatopp, väder med snö och halka samt många sammanhängande röda dagar bidrog till belastningen. Redan från inledningen av jul- och nyårshelgerna hölls flera vårdplatser öppna på akutsjukhusen jämfört med tidigare år. Dessutom öppnades flera vårdplatser allteftersom under helgerna. Vårdplatser inom slutenvård och specialiserad rehabilitering kunde nyttjas för geriatriska patienter. Ett välfungerande inflöde till kommunerna bidrog till att upprätthålla vårdflöden. Den prehospitla verksamheten hade god kapacitet.

Under februari till mars klingande influensan av och det blev ett lugnare läge med generellt hög vårdproduktion och god kapacitet inom slutenvård och primärvård. Det fanns god kapacitet inom förlossning och inom den prehospitla verksamheten. Antalet spädbarn som behövt vård för RS-virus i Region Stockholm har minskat mycket tydligt under vintern. Minskningen sammanfaller med införandet av en ny förebyggande behandling för nyfödda och pekar på en stor effekt i den mest sårbara gruppen.

För indikatorn medicinsk bedömning inom tre dagar är utfallet för januari till mars att det i genomsnitt är 96 procent av patienterna som får en sådan. Detta är likadant som för motsvarande period 2025.

Ekonomi

Det ekonomiska resultatet för perioden januari till april uppgår till 294 miljoner kronor, vilket är 195 miljoner kronor högre än periodiserad budget och 91 miljoner kronor högre än samma period föregående år.



Avvikelsen mot periodiserad resultatbudget förklaras främst av:

- Verksamhetsgren primärvård visar ett resultat som är 121 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Det är främst barnavårdscentraler (BVC) vårdval specialiserad fysioterapi, fysioterapi (LOF) och vårdval vaccination som har ett bättre utfall än budget där kostnaderna för köpt vård är lägre än budgeterat.
- Verksamhetsgren tandvård visar ett resultat som är 44 miljoner kronor bättre än periodiserad budget. Kostnaderna för köpt tandvård för barn och ungdom samt vuxna är lägre än budgeterat.
- Verksamhetsgren övrig vård och verksamhet visar ett resultat som är 14 miljoner kronor bättre än periodiserad budget.
- Verksamhetsgren administration visar ett resultat som är sju miljoner bättre än budget på grund av en felbokning, sju miljoner kronor. Rättning kommer ske i kommande månad. Efter korrigering av felbokningen är utfallet enligt budget.

Sammantaget är det ekonomiska resultatet högre än väntat ackumulerat för perioden. Förvaltningen kunde i samband med verksamhetsberättelsen 2025 konstatera att nämnden gick in i 2026 med något lägre vårdkonsumtion och därmed en lägre kostnadsbild än planerat i verksamhetsplanen 2026.

Prognosen för helåret 2026 avseende primärvårdsnämnden uppgår till 150 miljoner kronor, mindre än en procent av nämndens omsättning, i jämförelse med ett budgeterat nollresultat. Den ekonomiskt positiva prognosen förklaras i huvudsak av lägre kostnader för köpta tjänster och övriga kostnader.

- Verksamhetsområde primärvård har en prognos på 81 miljoner kronor högre än budget och förklaras främst av lägre kostnader för köpta vårdtjänster.
- Verksamhetsområde tandvård har en prognos på 30 miljoner högre än budget kronor och kan främst hänföras till lägre kostnader inom vuxentandvård.
- Verksamhetsområde övrig vård och övrig verksamhet har en prognos på 39 miljoner kronor och kan hänföras till lägre övriga kostnader.
- Verksamhetsområde administration har en prognos enligt budget.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Enligt reglementet i Region Stockholm ska primärvårdsnämnden ansvara för att primärvården och tandvården utformas samt anpassas till befolkningens behov på kort och lång sikt så att en god hälsa samt vård på lika villkor för hela befolkningen uppnås beträffande följande vårdområden:

- Invånarens överblick, digital ingång i vården och sjukvårdsrådgivning - vilket avser: 1177 på telefon, 1177 på webben (öppna sidor), tidningen 1177 och 1177:s e-tjänster (de inloggade tjänsterna på 1177.se)
- Vårdcentraler
- Sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå
- Läkarsatser vid särskilda boenden för äldre
- Barnvårdscentraler
- Vaccinationsverksamhet i primärvården
- Ungdomsmottagningar
- Malinamottagningar
- Mottagningar för sexuell hälsa
- Primärvårdsrehabilitering
- Specialiserad fysioterapi
- Hörselrehabilitering
- Synrehabilitering
- Logopedi
- Tandvård

2.2 Mål

Primärvårdsnämndens verksamhet sorterar under två av fullmäktiges inriktningsmål.

1. Målet "Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa"
2. Målet "Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv"

Dessa inriktningsmål bryts i sin tur ner i nämndspecifika mål. Primärvårdsnämnden följs upp på fem mål.

Målet "Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa" med de två underliggande nämndspecifika målen är de mest ledande målen. Att säkerställa en hög måluppfyllnad av dessa mål är därför av särskild betydelse.

I enlighet med regionledningskontorets anvisningar görs ingen bedömning av måluppfyllelse i tertialbokslutet. Det görs först i delårsbokslutet.

Primärvårdsnämnden kommer under 2026 att rapportera på åtta indikatorer beslutade av fullmäktige. Dessutom kommer nämnden att följa tre ytterligare indikatorer som knyter an till nämndens ansvarsområde. I tertialbokslutet rapporteras på två av indikatorerna. Uppdrag och indikatorer finns i bilagorna 1 och 2.

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

❖ Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Behovsstyrd vård

Förstärkta vårdbehovsanalyser

Arbetet med att utveckla metoder, verktyg och arbetssätt för att stärka förvaltningens förmåga att genomföra vårdbehovsanalyser har fortsatt under perioden. Under första delen av 2026 har fokus bland annat legat på att initiera en fördjupad analys av den äldre patientens vårdbehov. Det särskilda utvecklingsuppdraget att förstärka arbetet med vårdbehovsanalyser samt ta fram etableringsstrategier övergår under 2026 i förvaltningens ordinarie arbete. Nya processer har tagits fram som integrerar vårdbehovsanalyser i förvaltningens vårdutbudsplanering.

En sammanhållen och nära vård i hela länet

Region Stockholm har tillsammans med kommunerna och samverkansorganet Storsthlm tagit fram en gemensam handlingsplan för omställningen till nära vård och omsorg. Handlingsplanen gäller 2024-2030 och prioriterade aktiviteter tas fram årligen. Under 2026 ligger fokus bland annat på insatser för personer med samsjuklighet (psykiska ohälsa och beroendeproblematik) samt en åtgärdsplan för barns och ungas hälsa. Under januari-april 2026 har arbetet även fortsatt med att införa en ny struktur för samverkansöverenskommelser. Målet är att invånarna ska uppleva vården och omsorgen som samordnad, trygg och begriplig – även när den ges av två huvudmän.

Förebyggande och hälsofrämjande insatser

Folkhälsoansvar och samverkan

Årets uppföljning av RUF 2050 (regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen) visar att folkhälsan i Stockholms län fortsätter att utvecklas positivt, med stigande medellivslängd och minskad dödlighet i förtid. Samtidigt kvarstår betydande socioekonomiska skillnader i hälsa, och miljörelaterade hälsorisker är ojämnt fördelade. Det hälsofrämjande arbetet behöver fortsatt riktas mot grupper och områden med störst behov.

Folkhälsoenkäten har under årets inledning skickats ut till invånare i länet. Enkäten genomförs vart fjärde år och utgör ett viktigt kunskapsunderlag om befolkningens hälsa, levnadsvanor och riskfaktorer för ohälsa.

I mars beslutade primärvårdsnämnden att upphandla ett uppdrag för att öka deltagandet i screening för tjock- och ändtarmscancer genom ett socialt utfallskontrakt. Målgruppen är personer i åldern 60–74 i Södertälje kommun, där deltagandet är cirka 60 procent, bland de lägsta i regionen. Upphandlingen är öppen för anbud under mars till maj.

Vårdcentralernas förebyggande arbete

Försöksverksamheten med riktade hälsosamtal fortsätter på ett antal vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden i länet. I försöksverksamheten jämförs utfallet av riktade hälsosamtal med resultat från blodtrycksmätningar som utförs vid vårdkontakter där kontaktorsaken är en annan (opportunistisk blodtrycksscreening).

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och Akademiskt primärvårdscentrum (APC) ansvarar för genomförandet. Samtliga riktade hälsosamtal och uppföljningsbeslut har genomförts, och arbetet går nu vidare med databearbetning och analys.

I Region Stockholm finns femton vårdcentraler med ett utökat hälsofrämjande och befolkningsinriktat uppdrag. Uppdraget utökas till fler områden. Det justeras också för att möjliggöra stärkt fokus på områden där många invånare lever under sårbara livsvillkor. Det reviderade uppdraget träder i kraft den 1 september 2026.

Tandvårdens förebyggande arbete

Den avgiftsfria tandvården för barn och unga förebygger munsjukdomar, främjar god munhälsa genom hela livet och minskar ojämlikheter. Tidiga insatser minskar framtida vårdbehov. Under 2026 har ett arbete påbörjats för att nå fler ettåringar med risk för karies genom att se över hur det förebyggande arbetet kan stärkas.

Vårdgaranti och tillgänglighet

Övergripande

Den nationella vårdgarantin i primärvården omfattar två delar i patientens vårdprocess. Den första delen är att patienten ska få kontakt med vården samma dag (dag 0). I samband med detta bedöms patientens vårdbehov. Om patienten söker för ett nytt hälsoproblem, ett försämrat hälsoproblem eller utebliven effekt av behandling, uppfyller denne den andra delen av vårdgarantin vilket är att få en medicinsk bedömning inom tre dagar (i tabellen nedan även benämnd som vårdgarantikontakt).

Vårdcentraler

Vårdcentralerna ska under hela öppethållandet vara tillgängliga per telefon för tidsbokning, rådgivning, samt bedömning och prioritering av patienters vårdbehov. De ska även kunna ta emot akuta och oplanerade besök. Ett utvecklingsarbete pågår kring mätningen av vårdgarantin avseende kontakt med vården samma dag. När det gäller medicinsk bedömning inom tre dagar, är målet att öka eller bibehålla andelen genomförda bedömningar - jämfört med föregående år. Utfallet för januari-mars 2026 är likadant som för motsvarande period 2025, och i genomsnitt får 96 procent av patienterna en medicinsk bedömning inom tre dagar.

	Utfall Tertial 2026 Januari-Mars	Utfall Tertial 2025 Januari-Mars	Procentuell jämförelse 2026 mot 2025	Mål 2026
Medicinsk bedömning inom 3 dagar	96%	96%	0%	Öka eller bibehålla
Totalt antal vårdkontakter	1 204 870	1 223 061		
Varav antal vårdgarantikontakter	370 714	409 675		

Andel är ett genomsnitt för januari-mars medan antal är sammanlagda för de tre månaderna.

1177 per telefon

Under januari-mars 2026 inkom cirka 332 000 samtal till 1177 på telefon, vilket är färre än under samma period 2025 (384 000).

❖ ***Vården är säker, effektiv och har god kvalitet***

Primärvård

Vårdcentraler

Den 1 mars 2026 infördes ett nytt förfrågningsunderlag inom vårdval vårdcentral. I revideringen har handlingsplanen (för att nå 1 100 listade invånare per fast läkarkontakt) (2024-2034) beaktats.

Förändringarna innebär bland annat höjd ersättningen för besök av äldre, då äldre generellt har ett större behov av vård. Hemsjukvården prioriteras genom en högre inskrivningsersättning och tilläggsersättning för hembesök i fler avlägsna områden. Ersättningen utifrån socioekonomiska förhållanden höjs och det särskilda hälsofrämjande befolkningsinriktade uppdraget utökas till fler områden samt justeras för att möjliggöra stärkt fokus där många lever under sårbara livsvillkor. Även ersättningen inom uppdraget att främja psykisk hälsa bland barn och unga höjs och kraven på planering och uppföljning av medarbetares kompetensutveckling förtydligas. Sammantaget förväntas förändringarna stärka vårdcentralernas förutsättningar att bedriva en behovsanpassad, patientsäker och jämlik vård. Inför nästa revidering ingår bland annat att se över hur det kan bli mer attraktivt att etablera och behålla närmottagningar i landsbygd, glesbygd och skärgård.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin har fortsatt att göra en genomlysning av vårdcentralernas insatser för psykisk hälsa hos vuxna. Det pågår även ett arbete för att erbjuda samtliga vårdcentraler att delta i en strukturerad dialog om kvalitet, avtalsefterlevnad, patientsäkerhet och utvecklingsområden. Arbetet fortsätter även med att undersöka möjligheter till samverkan mellan vårdcentraler och skolsociala team som finns i flera kommuner.

Barn och unga

Från och med den 1 april 2026 gäller ett nytt förfrågningsunderlag inom vårdval barnavårdscentral. När ny mottagning startas har kraven på hur många barn som ska vara listade samt kraven på bemanning av specialistutbildade sjuksköterskor förtydligats. Från den 1 januari 2027 införs en indexuppräknings av ersättningen för att skapa långsiktiga och förutsägbara ekonomiska förutsättningar för vårdgivarna.

Rehabilitering

Primärvårdsnämnden beslutade i januari 2026 om nya förfrågningsunderlagen för vårdval primärvårdsrehabilitering och vårdval specialiserad fysioterapi.

Förfrågningsunderlagen, som innebär höjd ersättning och fokus på patienter med störst rehabiliteringsbehov, infördes den 1 april 2026.

För primärvårdsrehabilitering innebär förändringarna bland annat en ny ersättningsmodell, ändrat tidsintervall för vissa mottagningsbesök samt en tilläggsersättning för att stärka jämlik vård i områden med sämre socioekonomiska förutsättningar.

Inom specialiserad fysioterapi innebär förändringarna bland annat fokus på patienter med stora och komplexa behov, bland annat genom en omformulering av definitionen av resurskrävande besök, höjd ersättning för vissa besök samt mindre detaljstyrning i ersättningsmodellen för att minska administration.

Primärvårdsnämnden beslutade i mars 2026 att revidera förfrågningsunderlaget för vårdval primär hörselrehabilitering. Syftet är att minska risken för sammanblandning mellan offentligt och privat finansierad vård, justera riktlinjerna för leverantörernas marknadsföring samt att höja ersättningen vid förskrivning av regionfinansierade hörapparater. Patienter som väljer offentligt finansierad hörselvård med lån av hörselhjälpmedel betalar en hjälpmedelsavgift om 600 kronor. Det nya förfrågningsunderlaget börjar att gälla den 1 juni 2026.

Tandvård

Regionfinansierad vuxentandvård

Inom den regionfinansierade vuxentandvården finns ett tandvårdsstöd som främst riktas till sköra äldre och personer som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I januari 2026 beslutade primärvårdsnämnden om reviderade anvisningar för stödet i syfte att säkerställa god munhälsa och tandvård av hög kvalitet för målgrupperna.

Avgiftsfri tandvård för barn och unga

I januari 2025 sänkte staten åldersgränsen för avgiftsfri tandvård från 23 till 19 år. I Region Stockholm tillämpas övergångsregler som innebär att vissa patienter fortsatt kan få ersättning för behandlingsåtgärder efter 19 års ålder. En uppföljning av reglerna redovisades för folkhälso- och tandvårdsberedningen i mars 2026.

Vårdval och ersättningsmodeller

Under 2024–2025 genomfördes en genomlysning av vårdval specialisttandvård för barn och unga, med fokus på hållbar kostnadsutveckling och bibehållen tillgängligheten. Skillnader inom narkostandvård analyserades särskilt. I februari 2026 beslutade primärvårdsnämnden om revidering av samtliga vårdval inom barntandvården i syfte att åtgärda identifierade förbättringsområden. En förändring är att indexuppräknings av ersättningen inom vårdval allmän barn- och ungdomstandvård införs från den 1 januari 2027. Syftet är att skapa långsiktiga och förutsägbara ekonomiska förutsättningar.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

❖ Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Det ekonomiska utfallet för 2026 ackumulerat april uppgår till 294 miljoner kronor vilket är 195 miljoner kronor högre än budget. Prognosen för helåret är 150 miljoner kronor i jämförelse med ett budgeterat nollresultat.

Administrativa kostnader ska minska

Primärvårdsnämndens administrativa kostnader utgörs till största del av kostnader för köp av förvaltningstjänster från hälso- och sjukvårdsnämnden. Faktureringen från hälso- och sjukvårdsnämnden görs månatligen med fasta belopp, enligt budget.

Det ackumulerade utfallet för administrativa kostnader under 2026 är 52 miljoner kronor vilket är enligt budget. Prognosen för helåret 2026 är enligt budget.

Välfärdsbrottsligheten ska motverkas

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fortsatt det systematiska arbetet att förebygga, upptäcka och vidta åtgärder mot oseriösa aktörer och välfärdsbrottslighet. Arbetet har bedrivits genom hantering av enskilda ärenden samt med utgångspunkt i den riskkartläggning som genomfördes 2025. Samverkan med rättsvårdande myndigheter såsom polisen och Ekobrottsmyndigheten har stärkts. Förvaltningen ingår nu i ett myndighetsnätverk knutet till den polisoperativa insatsen Ragnhild i Södertälje. Det fördjupade samarbetet med rättsväsendet har även bidragit till att resurser prioriterats till ett brottsärende som förvaltningen initierat. Därutöver har förvaltningen medverkat till utvecklad samverkan och policyutveckling, bland annat genom Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) arbetsgrupp och i myndighetssamarbetet MUR (motståndskraft hos utbetalande och rättsvårdande myndigheter).

Vidare har förvaltningen publicerat en teknisk lösning som förenklar för externa intressenter att ta del av avslag och uppsägningar inom LOV. En kunskapshöjande halvdagskonferens om avtalsbrott och civilrättsliga tvister har genomförts för förvaltningens medarbetare.

❖ ***Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035***

Under perioden har uppföljning av miljökrav i vårdavtal genomförts. Sedan 2025 gäller krav på att minska klimatpåverkan från transporter inom vårdval vårdcentral, och en första uppföljning av drivmedelsförbrukningen har genomförts. Sammanställning och analys av resultaten från alla uppföljningar pågår.

❖ ***Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling***

På Vårdgivarguiden finns kunskapsunderlag och stödmaterial för vårdgivare om barns rätt till information, råd och stöd när något händer en närstående. Arbeta med att tillgänglighetsanpassa och revidera materialet utifrån aktuell lagstiftning pågår.

Arbete med att ta fram planer för jämlik vaccination har inletts i syfte att uppnå en jämn och hög vaccinationstäckning i länet. Under året utformas en modell baserad på befintliga förutsättningar och behov, initialt omfattande ett begränsat antal vaccinationer. Därefter planeras en successiv utvidgning till fler vaccinationer.

Inom arbetet med de nationella minoriteterna har dialogmöten genomförts med berörda grupper om aktuella frågor. En digital informationsträff om tandvård och tandhälsa för äldre har genomförts i samarbete med den romska gruppen.

2.3 Indikatorer och uppdrag

Uppdrag och indikatorer framgår av bilagorna 1 och 2.

2.4 Intern kontroll**2.4.1 Arbetet med intern kontroll**

Arbetet med intern kontroll följer Region Stockholms riktlinjer. En risk definieras som en framtida händelse som kan påverka nämndens möjligheter att nå sina mål eller fullgöra sitt uppdrag.

Primärvårdsnämnden beslutar i samband med verksamhetsplanen om en plan för intern kontroll. Planen bygger på genomförd kartläggning av risker inom nämndens verksamhetsområde och innefattar också de kontroller och åtgärder som ska hantera dessa risker. Riskarbetet innefattar att följa upp om tidigare redovisade åtgärder har genomförts och dess effekt. Uppföljning och rapportering följer den regionövergripande uppföljningsprocessen där plan för intern kontroll uppdateras i samband med delårsbokslut och verksamhetsberättelse. Det åligger förvaltningens ledningsgrupp att utöver detta löpande rapportera väsentliga händelser kopplade till de identifierade, eller tillkommande risker samt eventuella avvikelser i hanteringen.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Några ytterligare risker utöver de beslutade i verksamhetsplan 2026 har inte tillkommit. Inga ändringar i riskbedömning har gjorts. Respektive riskägare ansvarar för att genomföra de kontroller och åtgärder som angavs i verksamhetsplanen samt att därutöver se över och vid behov uppdatera åtgärderna inför uppdateringen av plan för intern kontroll i samband med delårsbokslutet.

3 Verksamhet

3.1 Vårdkonsumtion

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Den samlade ackumulerade vårdkonsumtionen för Primärvårdsnämnden under januari–april 2026 redovisas i tabellen nedan.

	Utfall 2026-04	Utfall 2025-04	Förä. %	Prognos 2026	Budget 2026	Prog/ budg	Prog / budg %	Bokslut 2025
Totalt antal läkarbesök	1 045 404	1 042 752	0,3%	3 122 500	3 094 500	28 000	0,9%	2 993 290
varav antal vårdcentralsbesök inklusive videobesök	915 224	914 495	0,1%	2 730 000	2 703 000	27 000	1,0%	2 617 221
varav övriga läkarbesök	57 282	59 374	- 3,5%	179 500	178 500	1 000	0,6%	173 501
varav antal distanskontakter med läkare	72 898	68 883	5,8%	213 000	213 000	0	0,0%	202 568
Totalt antal övriga besök	3 588 029	3 519 035	2,0%	10 802 200	10 813 862	-11 662	- 0,1%	10 360 424
varav övriga besök inom basal hemsjukvård	1 917 922	1 822 673	5,2%	5 827 000	5 827 000	0	0,0%	5 639 532
varav övriga besök exklusive fysioterapeuter LOF, exklusive fysioterapeuter vårdval	985 540	989 890	- 0,4%	3 034 250	3 006 250	28 000	0,9%	2 831 345
varav besök fysioterapeut LOF samt vårdval fysioterapi	684 567	706 472	- 3,1%	1 940 950	1 980 612	-39 662	- 2,0%	1 889 547

Verksamhetstal för året, primärvård (antal besök)

Utvecklingen av vårdkonsumtion inom primärvårdsnämndens delar av primärvård i jämförelse med föregående år kan summeras enligt följande:

- Inom primärvården ligger det totala antalet läkarbesök i stort sett på samma nivå som motsvarande period föregående år (0,3 procent).
- Läkarbesök vid vårdcentraler, inklusive videobesök, ligger totalt sett på ungefär samma nivå som under motsvarande period föregående år. Nedbrutet visar verksamhetstalen att antalet fysiska besök har minskat med 2 procent, medan antalet videobesök som utförts av vårdcentralerna har ökat med 33 procent.
- Övriga läkarbesök minskar med 3,5 procent. Det avser främst besök inom barnvårdscentralerna beroende på ett färre antal barn.

- Totalt antal distanskontakter (chatt och telefon) utöver videobesök har ökat med 5,8 procent.
- Det totala antalet övriga besök har ökat med 4 procent i jämförelse med samma period föregående år. Övriga besök inom basal hemsjukvård står för merparten av ökningen.
- Övriga besök exklusive fysioterapeutbesök enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) och vårdval fysioterapi ökar med 0,2 procent.
- Vårdkonsumtion inom fysioterapi enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) och Vårdval fysioterapi minskar totalt med 3,1 procent. Den största minskningen ses inom LOF där besöken har minskat med 5,3 procent till följd av färre verksamma LOF-fysioterapeuter. Inom vårdval specialiserad fysioterapi har besöken minskat med 1,5 procent, vilket främst förklaras av att fysioterapeuter har övergått till arbete inom vårdval primärvårdsrehabilitering.

Tandvård

Utvecklingen inom tandvårdens ansvarsområde redovisas i tabellen nedan, i jämförelse med motsvarande period föregående år samt i förhållande till budget.

Tandvård	Utfall 2026-04	Utfall 2025-04	Förä ndr. %	Prognos 2026	Budget 2026	Prog/ bud %	% enh	Bokslut 2025
Specialisttandvård för barn och ungdomar, antal nya remisser	7743	8233	- 6,0%	24 100	25 100	-4,0%	st	23 908
Tandregleringsvård för barn och ungdomar, antal startade behandlingar	1975	2056	- 3,9%	6 950	6 950	0,0%	st	6 218
Utförda munhälsobedömningar, antal personer	5532	6846	- 19,2 %	15100	15 100	0,0%	st	30 856
N-tandvård (nödvändig tandvård), antal patienter	19 514	19 620	- 0,5%	28 500	28 900	-1,4%	st	28 037
S-tandvård (tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling), antal patienter	3 203	3 277	- 2,3%	8 300	8 600	-3,5%	st	8 074
F-tandvård (tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning), antal patienter	5 239	4 742	10,5 %	9 000	9 000	0,0%	st	7 984

- Inom specialisttandvård för barn och ungdomar har antalet nya remisser minskat med 6,0 procent, vilket delvis kan kopplas till förändrade arbetssätt och uppföljning av riktlinjer.
- Antalet behandlingsstarter inom tandreglering har minskat med 3,9 procent, vilket främst förklaras av naturliga variationer över tid.

- Antalet munhälsobedömningar inom uppsökande verksamhet har minskat med 19,2 procent, vilket huvudsakligen förklaras av att ny leverantör befinner sig i en uppstartsperiod.
- Nödvändig tandvård (N-tandvård) har minskat något jämfört med föregående år, delvis som en följd av färre genomförda munhälsobedömningar.
- Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård) har minskat med 2,3 procent jämfört med föregående år vilket delvis förklaras av en minskning av antalet behandlingar vid allvarlig sömnapné.
- Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård) har ökat med 10,5 procent, till följd av att fler patienter är berättigade till tandvårdsstödet.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Primärvård

Prognosen totalt för primärvårdens besök ligger i stort sett i linje med budget. Det område som beräknas justeras ner är inom området Fysioterapi enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) till följd av färre verk samma fysioterapeuter.

Tandvård

Prognos i jämförelse med budget för vårdkonsumtion inom tandvården kan summeras enligt följande:

- För barn- och ungdomstandvården prognostiseras minskad vårdkonsumtion inom specialisttandvård för barn och ungdomar. Antalet remisser förväntas minska med 4,0 procent (1 000 remisser) med hänsyn till förändrade arbetssätt och uppföljning av riktlinjer.
- För vuxentandvården prognostiseras en minskad vårdkonsumtion inom nödvändig tandvård med 1,4 procent (400 färre patienter) med hänsyn till den lägre vårdkonsumtionen under årets inledande månader. Inom tandvård till patienter som ett led i en sjukdomsbehandling prognosticeras en minskad vårdkonsumtion med 3,5 procent (300 färre patienter) med hänsyn till färre behandlingar vid allvarlig sömnapné.

3.2 Produktivitet

Förändringen av kostnads måttet nettokostnad för hälso- och sjukvårdskostnad i kronor per invånare ger en god indikation på hur kostnaderna för hälso- och sjukvård utvecklar sig i regionen. Kostnads måttet avser nettokostnad för hälso- och sjukvård totalt (inklusive kostnader för tandvård och läkemedel inom läkemedelsförmånen), dividerat med antal invånare i Region Stockholm den sista december för respektive år. Med nettokostnad avses bruttokostnad minus bruttointäkt och avser områdena primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård, övrig hälso- och sjukvård. Politisk verksamhet är exkluderat. Sammanställningen är hämtat Kolada/Rådet för främjande av kommunala analyser och bygger på data från Statistiska centralbyråns räkenskapssammandrag. Observera att sammanställningen är preliminär och är till och med 2025. Slutgiltigt utfall för 2025 kommer att finnas på plats i samband med delårsbokslutet 2026.

Förändring i procent för kostnadsmåttet nettokostnad för hälso- och sjukvårdskostnad i kronor per invånare för Region Stockholm ser ut enligt följande:

Förändring av nettokostnad hälso- och sjukvårdtotalt (inkl. läkemedel), kronor/invånare

	2022	2023	2024	2025		2022	2023	2024	2025
Region Stockholm	29 645	32 754	35 421	35 648		3,1%	10,5%	8,1%	0,6%

Nettokostnaden per invånare i Region Stockholm har ökat med 0,6 procent preliminärt under 2025. Ökningen är klart lägre än utfallet för 2023 och 2024. De höga kostnadsökningarna under 2023 och 2024 förklaras främst av den höga inflationen under dessa år vilket även medförde högre kostnader avseende värdesäkring av pensionsavsättningar. Under 2025 har inflationen och kostnaderna för pensionsavsättningar varit på en lägre nivå i jämförelse med de närmast föregående åren. Även kostnadsutvecklingen för läkemedel har under 2025 varit på en lägre nivå i jämförelse med tidigare år.

4 Ekonomi

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.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Anslag	5 549	5 549	0	7,7%	16 648	16 648
Övriga bidrag	190	143	147	28,1%	439	430
Övriga intäkter	5	5	0	-2,2%	14	14
Verksamhetens intäkter	5 744	5 697	47	7,9%	17 101	17 092
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-1	-1	0	-14,3%	-2	-2
Köpta vårdtjänster	-5 138	-5 264	125	6,8%	-15 985	-16 075
Läkemedelsför mån	0	0	0		0	0
Lokal- och fastighetskostnader	0	0	0		0	0
IT- och telekostnader	0	0	0		0	0
Övriga kostnader	-327	-347	20	0,8%	-1 006	-1 053
Verksamhetens kostnader	-5 466	-5 611	145	6,4%	-16 993	-17 130
Avskrivningar	0	0	0		0	0
Finansnetto	16	13	3	3,9%	42	38
Resultat**	294	99	195		150	0

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Primärvårdsnämnden redovisar ett resultat om 294 miljoner kronor för perioden januari–april 2026, vilket är 195 miljoner kronor högre än periodiserad budget och 91 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Resultatet påverkas främst av lägre kostnader avseende köpta vårdtjänster inom primärvård och tandvård.

Intäkter

De totala intäkterna är 47 miljoner kronor högre mot periodiserad budget och förklaras främst av högre intäkter avseende statsbidrag, 42 miljoner kronor.

Statsbidraget "Stärka och utveckla primärvårdens arbete med psykisk ohälsa" tillkommit inom primärvården. Ackumulerat april månad är utfallet för detta statsbidrag 54 miljoner kronor. Statsbidraget "God och nära vård" har 28 miljoner kronor lägre än vad som budgeterats. Statsbidrag gällande "Asyl" är tre miljoner kronor högre än budgeterat. Avseende statsbidraget "Förstärkt föräldrarskapsstöd" har hela årsbeloppet inkommit, vilket medför en högre intäkt på 16 miljoner kronor än den periodiserade budgeten. Statsbidraget "Utökat hemsöksprogram" har två miljoner kronor i utfall lägre än budget.

Intäkt avseende sex procent momscompensation är två miljoner kronor lägre än budget.

Under april månad har primärvårdsnämnden erhållit ett extra bidrag, sju miljoner kronor, för att utöka TBE-vaccination avseende barn och ungdom. Detta bidrag fanns inte med i budget.

Kostnader

Verksamhetens kostnader är 148 miljoner lägre mot periodiserad budget och förklaras främst av lägre kostnader för köpta vårdtjänster inom primärvård och tandvård. Inom primärvården är kostnaderna, 79 miljoner kronor, lägre för köpta vårdtjänster främst inom barnavårdscentraler, 17 miljoner kronor, vårdval specialiserad fysioterapi, 20 miljoner kronor, privata fysioterapi (LOF), nio miljoner kronor, och vårdval vaccination, 10 miljoner kronor.

Inom tandvård är kostnaderna lägre främst för köpta vårdtjänster för barn och ungdomstandvård, 21 miljoner kronor, och vuxentandvård, 25 miljoner kronor.

Övriga kostnader är lägre än vad som budgeterats, 20 miljoner kronor. Finansnetto ackumulerat april är tre miljoner kronor högre än periodiserad budget.

I jämförelse med samma period föregående år är resultatutfallet 91 miljoner kronor högre. Intäkterna är 419 miljoner kronor högre och förklaras främst av ett högre verksamhetsanslag, 395 miljoner kronor. Intäkter avseende statsbidrag är 17 miljoner kronor högre i jämförelse med föregående år. Under 2026 har ett bidrag gällande utökad vaccination avseende barn och ungdom erhållits, sju miljoner kronor.

Kostnaderna är 327 miljoner högre och förklaras av högre kostnad för köpt vård, 325 miljoner kronor. Kostnadsökningen hänförs främst till prisuppräknings av de uppdrag eller avtal som finns med vårdgivarna. Övriga kostnader är tre miljoner kronor lägre ackumulerat april 2026 och förklaras av kostnader till ett statsbidrag som ej erhålls under 2026. Finansnetto ligger på samma nivå för 2026 som för 2025.

4.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Primärvårdsnämndens prognos för helåret 2026 är 150 miljoner kronor högre än budget, vilket motsvarar mindre än en procent av nämndens omsättning. Detta beror främst förklaras av något lägre prognos för kostnaderna avseende köpta vårdtjänster inom primärvård och tandvård än vad som budgeterats.

Intäkter

Nämndens prognos avseende totala intäkter uppgår till 17 101 miljoner kronor och är tio miljoner kronor högre än lagd helårsbudget. Främsta förklaringen till den positiva avvikelsen är marginellt högre intäkter avseende statsbidrag, tre miljoner kronor, och erhållet extra bidrag avseende utökad TBE-vaccination för barn och ungdom, sju miljoner kronor.

Patientavgifter, intäkt avseende sexprocentig momscompensation och verksamhetsanslag förväntas vara enligt budget

Kostnader

Nämndens prognos avseende totala kostnader (exklusive finansnetto) uppgår till 16 993 miljoner kronor och är 136 miljoner kronor lägre än budget. Kostnader för köpta vårdtjänster bedöms bli 103 miljoner kronor lägre än budget.

Kostnader för köpta vårdtjänster inom primärvården förväntas understiga budget med 73 miljoner kronor, drivet av lägre kostnader inom vårdval specialiserad fysioterapi, 25 miljoner kronor, privata fysioterapi ARV, 20 miljoner kronor och förbrukningshjälpmedel, 25 miljoner kronor.

Kostnaderna för köpta vårdtjänster inom tandvård förväntas understiga budget med 30 miljon kronor, hänfört till lägre kostnader för inom vuxentandvård.

Prognosen avseende personalkostnader (politikerarvoden) prognostiseras i nivå med budget.

Övriga kostnader är 34 miljoner kronor lägre än budget på grund av lägre övriga kostnader än vad som budgeterats.

Prognosen för finansnettot är fyra miljoner kronor högre än budget tack vare högre ränteintäkter än budgeterat.

Prognosen per verksamhetsområde redogörs mer detaljerat under 4.1.2.

4.1.2 Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsomr (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Somatisk specialistvård	0	0	0	0	0	0
Psykatri	0	0	0	0	0	0
Primärvård	250	129	121	-87	81	0
Äldresjukvård	0	0	0	0	0	0
Tandvård	14	-30	44	-22	30	0
Övrig sjukvård	23	0	23	19	39	0
Administration	7	0	7	7	0	0
Summa	294	99	195	91	150	0

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Primärvård

Primärvården redovisar ett resultat på 250 miljoner kronor, vilket är 121 miljoner kronor högre än periodiserad budget.

Intäkter Primärvård PVN, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	4 736	4 736	0	13,0%
Statsbidrag och övriga intäkter	138	97	41	1,5%
Summa intäkter	4 874	4 833	41	12,6%
Kostnader Primärvård PVN, mnkr				
Vårdcentralverksamhet	-2 977	-2 980	3	8,6%
- Varav vårdcentral basåtagande	-2 409	-2 417	8	7,9%
- Varav Utbildning	-170	-160	-10	4,9%
- Varav Basal hemsjukvård	-356	-357	1	16,3%
- varav Psykisk hälsa barn och unga	-42	-46	4	2,4%
Hemsjukvård kvällar o nätter	-215	-204	-11	7,5%
Läkarinsatser i Säbo	-67	-70	3	17,5%
Barnvårdscentraler	-182	-199	17	-4,7%
Primärvårdsrehab exkl privata sjukgymnaster	-416	-413	-3	9,8%
Logopedi	-89	-90	1	9,9%
Hjälpmedel	-322	-329	7	0,6%
Synrehabilitering	-27	-31	4	0,0%
Vårdval spec. fysioterapeut	-96	-116	20	0,0%
Ungdomsmottagningar	-43	-45	2	2,4%
Vårdval sexuell hälsa	-26	-26	0	8,3%
Malinamottagningar	-10	-11	1	0,0%
Vårdval primär hörselrehab	-37	-42	5	-2,6%
Privata fysioterapeuter ARV	-86	-95	9	-9,5%
Vårdval vaccination	-22	-32	10	46,7%
1177 på telefon	-54	-60	6	-1,8%
Övrigt	45	39	6	-200,0%
Summa	-4 624	-4 704	80	4,7%
Resultat	250	129	121	

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Intäkterna är högre på grund av ett statsbidrag som budgeterats i fel nämnd och avser psykisk hälsa primärvård.
- Områden som har ett högre resultatutfall än budget är bland annat barnvårdscentralerna där erhållna statsbidrag ännu inte fördelats ut till vårdgivarna och området vårdval specialiserad fysioterapi där besöksutvecklingen ligger lågt.

Nedan redogörs för de största avvikelserna avseende ackumulerat utfall och budget.

Vårdcentralsverksamhet

Kostnaderna för vårdcentralsverksamheten ligger i linje med periodiserad budget. Nytt förfrågningsunderlag gäller från mars månad med höjda ersättningar vilket ger kostnadsökningar andra halvåret. Kostnader avseende medicinsk diagnostik ligger lågt till och med perioden vilket beror eftersläpning i fakturering. Kostnadsutvecklingen

ligger totalt på åtta procent i jämförelse med föregående år. I budget 2026 har en satsning gjorts på den basala hemsjukvården vilket delvis kan förklara den höga kostnadsutvecklingen.

Uppdraget Kvällar och nätter

För uppdraget kvällar och nätter har ett resultat som är 11 miljoner kronor lägre i jämförelse mot budget vilket kan förklaras av periodiseringsfel av budgeten. Kostnadsökningen ligger på 7,5 procent i jämförelse med föregående år. Större delen av kostnadsökningen förklaras av ökade volymer och avtalsenliga ersättningsökningar.

Läkarinsatser i särskilt boende

Utfall för läkarinsatser i särskilt boende ligger något under periodiserad budget. Ett nytt förfrågningsunderlag gäller från och med 1 mars 2026 med en höjd listningsersättning vilket förklarar kostnadsutvecklingen på 17,5 procent.

Barnavårdcentralsverksamheten

Kostnaderna för barnavårdcentralsverksamheten ligger 17 miljoner kronor lägre än periodiserad budget och är kopplat till budgeterade statsbidrag som ännu inte fördelats ut till vårdgivarna.

Primärvårdsrehabilitering

Vårdval primärvårdsrehabilitering (inklusive neuroteam) har ett resultat som är tre miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Kostnadsökningen är 9,8 procent i jämförelse med föregående år. En planerad revidering av förfrågningsunderlaget med förstärkt ersättning, bedöms medföra ökade kostnader under andra halvåret.

Logopedi

Utfallet följer den periodiserade budgeten som förstärkts inför 2026. Antalet besök ökar och ett nytt förfrågningsunderlag, som träder i kraft den 1 september, kommer medföra ytterligare kostnadsökningar om cirka sex miljoner kronor under året.

Hjälpmedel

Förskrivningarna har varit något lägre än förväntat varför resultatet är högre än periodiserad budget.

Synrehabilitering

Området visar ett resultat som är fyra miljoner kronor högre än periodiserad budget.

Vårdval specialiserad fysioterapi

Vårdval specialiserad fysioterapi uppvisar ett resultat på 20 miljoner kronor högre än periodiserad budget, samtidigt som kostnadsnivån är oförändrad jämfört med föregående år. En planerad revidering av förfrågningsunderlaget med förstärkt ersättning, bedöms medföra en viss minskning av överskottet under andra halvåret.

Ungdomsmottagningar

Området visar ett resultat på två miljoner kronor högre än periodiserad budget.

Vårdval sexuell hälsa

Området ligger i linje med periodiserad budget.

Malinamottagning

Området visar ett resultat på en miljon kronor högre än periodiserad budget.

Vårdval Primär hörselrehabilitering

Primär hörselrehabilitering visar ett resultat på fem miljoner kronor högre än periodiserad budget. I jämförelse med 2025 har kostnaderna inom vårdvalet minskat med 5,3 procent och besöken minskat med 13 procent. Det bedöms vara en effekt av att fritt val av hjälpmedel avvecklats. Området har genomlysts och det nya förfrågningsunderlaget, som träder i kraft den 1 juni 2026, förväntas stimulera till ett ökat antal besök. Kostnaderna beräknas öka med 17 miljoner kronor.

LOF fysioterapi

LOF fysioterapi redovisar ett resultat på nio miljoner kronor högre än periodiserad budget. Detta sker trots att budgeten för 2026 har reducerats med 20 miljoner kronor. Kostnaderna har samtidigt minskat med 9,5 procent jämfört med 2025, vilket indikerar en tydlig kostnadsdämpning. Antalet verksamma fysioterapeuter har minskat.

Vårdval vaccination

Vårdval vaccination visar resultat på 10 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Periodiseringen av kostnaderna är svårbedömda.

Sjukvårdsrådgivningen 1177

Sjukvårdsrådgivningen 1177 drivs sedan årsskiftet i egen regi. Kostnaderna ligger sex miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Huvudsakligen till följd ett lägre antal besvarade samtal.

Tandvård

Tandvården redovisar ett överskott med 44 miljoner kronor i jämförelse med periodiserad budget.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Lägre kostnader för barn- och ungdomstandvård än periodiserad budget med 20 miljoner kronor. Avvikelsen beror bland annat på att prishöjningen av tandvårdspeng får genomslag först från och med maj och lägre vårdkonsumtion inom specialisttandvård och tandreglering.
- Sammantaget lägre kostnader inom samtliga områden för vuxentandvården med 23 miljoner kronor i jämförelse med periodiserad budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre vårdkonsumtion.

Intäkter Tandvård, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	454	454	0	1,8%
Statsbidrag och övriga intäkter	11	11	0	120,0%
Summa intäkter	465	465	0	3,1%
Kostnader Tandvård, mnkr				
Barn- och ungdomstandvård	-289	-309	20	-5,2%
Vuxentandvård	-150	-173	23	0,7%
Specialisttjänstgöring (ST)	-8	-7	-1	14,3%
Övrigt (förändrad redovisningsrutin 2025)	0	0	0	-100,0%
Asylsjukvård och tillståndslösa	-4	-6	2	-33,3%
Summa kostnader	-451	-495	44	8,7%
Resultat	14	-30	44	

Barn- och ungdomstandvård

Kostnaderna för barn- och ungdomstandvården är totalt 20 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Av överskottet står allmän barn- och ungdomstandvård för tolv miljoner kronor, vilket dels förklaras av en lägre uppbokning än förväntat av tandvårdspeng hos Folktandvården, dels av att kommande prishöjningar inom tandvårdspengen sker först i maj och juni månad (den senare beslutas i slutet av maj) medan budget är lagd på helår. Kostnaderna för specialisttandvården är två miljoner kronor lägre än periodiserad budget, vilket förklaras av att antalet remisser minskat jämfört med budget. Kostnaderna för tandregleringsvården är sex miljoner kronor lägre än periodiserad budget och förklaras av att kostnaderna varierar över tid. Periodiserad budget och förklaras av att kostnaderna varierar över tid.

Vuxentandvård

Kostnaderna för vuxentandvården är totalt 23 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Av detta står nödvändig tandvård för 15 miljoner kronor, vilket bedöms vara hänförligt till en produktionsminskning under första tertialen till följd av en uppstartsperiod för nytt avtal 1 januari 2026 för vuxentandvårdens uppsökande verksamhet. Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning visar sex miljoner kronor lägre kostnader än budgeterat, vilket främst förklaras av färre patienter i jämförelse med budget. Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling visar två miljoner kronor lägre kostnad, vilket främst förklaras av en minskning inom tandvård vid behandling av allvarlig sömnapné.

Uppdraget tandläkares specialiseringstjänstgöring (ST) redovisar en miljon högre kostnader än budgeterat.

I jämförelse med 2025 har kostnaderna ökat med 36 miljoner kronor, varav merparten avser den redovisningstekniska förändringen från 2025 vilken påverkar med 52 miljoner kronor. Kostnaderna har minskat med 16 miljoner kronor för barn- och ungdomstandvården vilket främst förklaras av en minskning av antalet barn 0-19 år i länet. Kostnaderna har ökat med en miljon kronor för vuxentandvården, vilket främst förklaras av vilket förklaras av uppräknings av prislistorna inom vuxentandvården som gett viss effekt trots minskad produktion. Kostnaderna har ökat med en miljon kronor för tandläkares specialiseringstjänstgöring (ST), vilket förklaras av uppräknings av ersättningen. Kostnader för asyltandvård ligger något lägre än periodiserad budget med ett överskott på två miljoner kronor vilket är fyra miljon kronor lägre vid jämförelse mot föregående år. Kostnaderna för asytpatienter ligger generellt lägre och antalet asylsökande är färre.

Övrig sjukvård

Resultatet för övrig sjukvård är 23 miljoner kronor bättre än budget. Intäkterna är enligt budget. Övriga kostnader är 20 miljoner kronor lägre än budget. Finansnetto är tre miljoner högre än periodiserad budget.

I jämförelse med föregående är det ackumulerade resultatet per april 19 miljoner kronor högre och beror på lägre övriga kostnader under 2026.

Administration

Det ackumulerade resultatet per april månad är sju miljoner kronor och beror på en felkontering av sju miljoner kronor avseende intäkter. Rättning kommer ske kommande månad. Efter rättning är utfallet enligt budget. Resultat är i nivå med förra årets utfall.

Prognos i jämförelse med budget**Primärvård**

Primärvården prognostiseras till ett totalt överskott om 81 miljoner kronor.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Prognosen för vårdcentralsverksamheten beräknas till ett underskott på 100 miljoner kronor mot årsutfallet. Antagandet beror dels på en högre utbetalning för målrelaterad ersättning avseende 2025 dels på antaganden om högre ersättningar för medicinsk diagnostik.
- Prognosen för vårdval specialiserad fysioterapi beräknas till ett överskott på 25 miljoner kronor beroende på lägre vårdvolym än beräknat.
- Prognosen för privata fysioterapeuter enligt taxan beräknas till ett överskott på 20 miljoner kronor beroende på ett lägre antal verksamma fysioterapeuter.
- Inom hjälpmedelsområdet prognostiseras ett överskott med 25 miljoner kronor vilket beror på färre förskrivningar än beräknat.
- Statsbidrag avseende psykisk hälsa barn och unga har felaktigt budgeterats under HSN men tillfaller PVN varför ett överskott med 90 miljoner kronor mot budget uppstår.

Tandvård

Tandvården prognostiserar ett överskott om 30 miljoner kronor jämfört med budget.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Överskottet återfinns främst inom vuxentandvården och utgörs i huvudsak av nödvändig tandvård där kostnaderna prognostiseras att bli 27 miljoner lägre än budgeterat. Detta till följd av en viss minskning av antalet patienter tillsammans med att medelbehandlingskostnader beräknas stanna vid en lägre nivå i jämförelse med budget.
- Vidare förväntas produktionsminskningen under årets första tertial att lämna ett överskott även vid årets slut.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvård prognostiserar ett överskott om 39 miljoner kronor, vilket är 39 miljoner kronor bättre än periodiserad budget.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen är lägre övriga kostnader än budgeterat.

Administration

Prognosen för administration är enligt lagd budget.

4.1.3 Externt köpt av hälso- och sjukvård

Externt köpt hälso- och sjukvård (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Somatisk specialistvård	0	0	0	0	0	0
Psykatri	0	0	0	0	0	0
Primärvård	0	0	0	0	0	0
Äldresjukvård	0	0	0	0	0	0
Tandvård	-228	-268	40	-50	-732	-757
Övrig sjukvård	0	0	0	0	0	0
Summa	-228	-268	40	-50	-732	-757

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Kostnaderna för primärvården kostnadsförs först på hälso- och sjukvårdsnämnden för att sedan vidarefaktureras till primärvårdsnämnden. Detta medför att all primärvård i primärvårdsnämnden räknas som internt köp av hälso- och sjukvård och ej som externt köp av hälso- och sjukvård.

Utfallet för den externt köpta tandvården är 40 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Barn- och ungdomstandvård har 16 miljoner kronor lägre kostnader i jämförelse med budget. Tandvård för vuxna har 27 miljoner kronor lägre kostnader i jämförelse med budget. Kostnaderna för asyltandvård är två miljoner kronor högre och kostnaden för specialistutbildning inom tandvård är en miljon kronor högre.

I jämförelse med föregående år är kostnaderna 50 miljoner kronor högre ackumulerat. Det är främst den förändrade redovisningsrutinen från bokslutet 2024/2025 som medförde lägre kostnader, 52 miljoner kronor, under 2025. Externa kostnader avseende barn- och ungdomstandvård är på samma nivå 2026 som för 2025.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för extern köpt tandvård är 25 miljoner kronor lägre än budget och beror främst på lägre kostnader för köpt vuxentandvård.

4.1.4 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0		0	0
PR	0	0	0		0	0
Management	0	0	0		0	0
IT	0	0	0		0	0
Övriga	0	-0,3	0,3		-0,8	-0,8
Summa externa konsultkostnader	0	-0,3	0,3		-0,8	-0,8

Primärvårdsnämnden har per april inte haft något utfall avseende externa konsultkostnader.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för externa konsultkostnader är enligt budget.

4.1.5 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-52	-52	0	0	-157	-157

De administrativa kostnaderna visar ett ackumulerat utfall på 52 miljoner kronor vilket är i nivå med lagd budget. I jämförelse med föregående år är de administrativa kostnaderna på samma nivå

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för administration är enligt budget.

Diarienummer
RS 2025-0984

Primärvårdsnämnden

Sammanställning Samtliga uppdrag

Tertial 1 2026

2 (10)

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Innehållsförteckning

1 Uppdrag.....	3
1.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	3
1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov.....	3
1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet	8

3 (10)

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

1 Uppdrag

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

1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Uppdrag	Status	Kommentar
Genomföra en pilotstudie med riktade hälsosamtal under två till tre år. Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att genomföra en pilotstudie med riktade hälsosamtal under två till tre år med kontinuerlig uppföljning, stringent utvärderingsmetodik och jämförelse med andra hälsofrämjande insatser. Diariernr RS 2020-0775 Beslutat av Regionfullmäktige 2022 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2022 att låta inleda en försöksverksamhet med riktade hälsosamtal på några vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden i länet. I försöksverksamheten jämförs riktade hälsosamtal med opportunistisk blodtrycksscreening, vilket avser en modell där vårdpersonal mäter blodtryck på patienter i samband med vårdkontakter av helt andra skäl. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och Akademiskt primärvårdscentrum (APC) ansvarar för att genomföra uppdraget. Uppdraget blev inledningsvis försenat på grund av svårigheter att rekrytera vårdcentraler. Samtliga riktade hälsosamtal genomfördes under 2024. Uppföljningsbesöken för båda grupperna genomfördes efter sex respektive tolv månader, varav de sista blev klara i november 2025. Under hösten 2025 och under början av 2026 gjordes ytterligare datainsamling. Bearbetning av data och analys pågår.
Tillse att handlingsplanen för fast läkarkontakt i enlighet med Socialstyrelsens riktvärde styr kommande prioriteringar Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att tillse att handlingsplanen för att nå 1100 listade per fast läkarkontakt i enlighet med Socialstyrelsens riktvärde ska ligga till grund för kommande prioriteringar. Diariernr RS 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas N/A	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit primärvårdsnämnden i uppdrag att tillse att handlingsplanen (för att nå 1 100 listade invånare per fast läkarkontakt) ligger till grund för kommande prioriteringar. Insatsområdena i den beslutade handlingsplanen för fast läkarkontakt har beaktats i revideringen av förfrågningsunderlaget för vårdval vårdcentral, som primärvårdsnämnden beslutade om den 17 december 2025. Handlingsplanen sträcker sig över en tioårsperiod (2024-2034).

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Förbereda arbetet med att lista alla länsinvånare på en vårdcentral Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att förbereda arbetet med att lista alla länsinvånare på en vårdcentral. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet med att utreda vilka insatser som krävs för att kunna lista invånare som inte är listade på en vårdcentral idag har påbörjats. Det sker bland annat genom att kartlägga vilka grupper av invånare som inte är listade, vilken vård de söker idag samt identifiera vilka tekniska och administrativa åtgärder som skulle krävas för att lista invånarna.
Genomföra en folkhälsoinsats genom ett socialutfallskontrakt Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att genomföra en folkhälsoinsats i samarbete med Utfallsfonden. (Uppdraget tolkat som att det ska utföras genom ett socialutfallskontrakt, ej med en specifik aktör.) Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Primärvårdsnämnden beslutade i mars 2026 att upphandla ett uppdrag för att öka deltagandet i screening för tjock- och ändtarmscancer genom ett socialt utfallskontrakt. Målgruppen är personer 60–74 år i Södertälje kommun, där deltagandet är cirka 60 procent, bland de lägsta i regionen. Upphandlingen är öppen för anbud under mars till maj och beräknas vara klar i augusti 2026.
Genomlysning av Insatser för psykisk hälsa inom Husläkarmottagning för vuxna, samt förslag på åtgärder Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att under 2025 göra en genomlysning av vårdcentralernas uppdrag kring insatser för psykisk för vuxna, samt lämna förslag på åtgärder. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin har fått i uppdrag att göra en genomlysning av vårdcentralernas insatser för psykisk hälsa hos vuxna samt lämna förslag på åtgärder. Intervjuer och datainhämtning har genomförts, arbete med analys och slutsatser pågår.

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Utreda vad en realisering av målbilden för 1177 innebär i praktiken samt föreslå en förenklad och förbättrad patientresa inom vården Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med berörda nämnder, utreda och ta fram ett förslag på vad en realisering av målbilden för 1177 innebär i praktiken för hälso- och sjukvården i Region Stockholm samt utreda och föreslå en förenklad och förbättrad patientresa inom vården. I uppdraget ingår att se över behovet av kompletterande tjänster till 1177. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 2022 fattades beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden om att stå bakom Målbild 1177, framtagna av Inera tillsammans med regionerna. Målbilden för 1177 sammanfattar långsiktiga och övergripande principer för 1177 med intentionen är att den ska realiseras med sikte på år 2030. Med avseende på nuläge är det angeläget att avsevärt förbättra det nuvarande splittrade digitala landskapet för invånarnas digitala interaktion med hälso- och sjukvården i regionen. Det finns en bred acceptans för målbild 1177 och behovet av en digital samlingsplats på 1177 men det krävs en ytterligare konkretisering av vilka de grundläggande tjänster är och hur de ska implementeras, där även medarbetarens digitala landskap behöver beaktas. Ett projekt startade i januari och pågår under 2026. Innehållet i den första av flera leveranser är en kartläggning av hinder och förutsättningar för att som invånare samlat kunna se sina bokningar och kallelser samt kunna om- och avboka ett besök, invånare och vårdpersonals nu- och börläge samt rekommenderade åtgärder på kort och lång sikt för att nå börläget.
Utreda hur patienter med lipödem kan få tillgång till behandling Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden utreda hur patienter med lipödem kan få tillgång till behandling. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit primärvårdsnämnden samt hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur patienter med lipödem kan få tillgång till behandling. En utredning har påbörjats för att kartlägga befintligt kunskapsläge gällande lipödem. Utifrån det kommer förvaltningen att gå vidare med att utveckla vilken vård patientgruppen kan erbjudas.
Stärka riktade insatser för att fler ettåringar med risk för karies samt se över tandvårdens uppdrag att verka förebyggande Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att stärka riktade insatser för att fler ettåringar med risk för karies ska	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Under 2026 pågår ett arbete för att nå fler ettåringar med kariesrisk och stärka det förebyggande arbetet. Så långt har berörda verksamheter kartlagts och ett relevant mått för uppföljning håller på att tas fram.

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

komma i kontakt med tandvården samt se över hur tandvårdens uppdrag att verka förebyggande bland barn och unga kan stärkas. Diariennr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Inför indexbaserad uppräknig i samband med revidering av vårdval barnavårdscentral Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att i samband med revidering av vårdval barnavårdscentral och vårdval allmän barn- och ungdomstandvård införa en indexbaserad uppräknig Diariennr PVN 2025-0039 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Nämnden beslutade i januari 2026 att godkänna ett nytt förfrågningsunderlag för vårdval barnavårdscentral. En av förändringarna är införandet av en indexuppräknig av ersättningen. Syftet är att skapa långsiktiga ekonomiska förutsättningar och förutsägbarhet för vårdgivarna. Indexuppräknigen införs den 1 januari 2027.
Inför indexbaserad uppräknig i samband med revidering av vårdval allmän barn- och ungdomstandvård Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att i samband med revidering av vårdval barnavårdscentral och vårdval allmän barn- och ungdomstandvård införa en indexbaserad uppräknig Diariennr PVN 2025-0039 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Nämnden beslutade i februari 2026 att godkänna ett nytt förfrågningsunderlag för vårdval allmän barn- och ungdomstandvård. En av förändringarna är införandet av en indexuppräknig av ersättningen. Syftet är att skapa långsiktiga ekonomiska förutsättningar och förutsägbarhet för vårdgivarna. Indexuppräknigen införs den 1 januari 2027.
Revidera bilaga 5 i förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i	 Genomförd	Tertial 1 2026 Revidering av bilaga 5 till Förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi är gjord och ett förtydligande hur bilaga 5 ska hanteras är delgiven vårdgivarna genom publicering på Vårdgivarguiden.

7 (10)

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

uppdrag att revidera bilaga 5 till Förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi och förtydliga hur bilaga 5 hanteras samt ta fram skriftlig information som delges vårdgivarna Diariernr PVN 2024-0697 Beslutat av Nämnd 2026 Uppdragstyp Beslut löpande Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Revidera bilaga 5 i förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering Beskrivning Hälsö- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att revidera bilaga 5 till Förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering och förtydliga hur bilaga 5 hanteras samt ta fram skriftlig information som delges vårdgivarna Diariernr PVN 2024-0545 Beslutat av Nämnd Uppdragstyp Beslut löpande Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Revidering av bilaga 5 till Förfrågningsunderlag för vårdval primärvårdsrehabilitering är gjord och ett förtydligande hur bilaga 5 ska hanteras är delgiven vårdgivarna genom publicering på Vårdgivarguiden.
Utred möjligheten att i kommande revidering av vårdval vårdcentral säkerställa en transparent och ändamålsenlig användning av anställningsformer för legitimerade läkare inför specialisttjänstgöring Beskrivning Utred möjligheten att i kommande revidering av vårdval vårdcentral säkerställa en transparent och ändamålsenlig användning av anställningsformer för legitimerade läkare inför specialisttjänstgöring Diariernr PVN 2025-0028 Beslutat av	 Ej påbörjad	Tertial 1 2026 Primärvårdsnämnden beslutade den 22 april 2026 att ge förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att i kommande revidering av vårdval vårdcentral säkerställa en transparent och ändamålsenlig användning av anställningsformer för legitimerade läkare inför specialisttjänstgöring. Arbetet är ännu inte påbörjat.

8 (10)

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Nämnd
Uppdragstyp
Beslut löpande
Uppdraget beräknas avslutas
2027

1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Uppdrag	Status	Kommentar
Utred vårdval logopedi avseende vårdstruktur/avtalsform samt kompetensförsörjning och geografisk spridning Beskrivning Omställningsplanen Diariernr PVN 2023-0489 Beslutat av Nämnd 2023 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Primärvårdsnämnden fattade i juni 2023 beslut om den så kallade omställningsplanen för regionens vårdval. Nämnden beslutade att låta utreda vårdval logopedi avseende avtalsform, kompetensförsörjning och geografisk spridning. Arbete pågår.
Stödja vårdcentralerna för att vid behov kunna konsultera specialistläkare, samt bidra till ett tätare samarbete mellan primärvården och den områdesspecifika specialistvården Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att stödja vårdcentralerna i ett utökat arbete för att kunna konsultera specialistläkare vid behov, samt bidra till ett tätare samarbete mellan primärvården och den områdesspecifika specialistvården. Diariernr RS 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Genom dialog med såväl regionägda som privata vårdgivare har förvaltningen analyserat förutsättningarna ur ett systemperspektiv. Samarbete har skett med vårdgivarnämnderna för att utveckla arbetssätt som stärker primärvårdens tillgång till snabb specialistkonsultation. Inom samberedningsprocessen har en gemensam arbetsgrupp tagit fram åtgärdsförslag för att säkerställa tillgång till konsultationsstöd från akutsjukhusen inför förslag till vårduppdrag 2027.
Ta fram förslag på revidering av vårdval primärvårdsrehabilitering Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag på revidering av vårdval primärvårdsrehabilitering	 Genomförd	Tertial 1 2026 Primärvårdsnämnden beslutade 29 maj 2024 att låta inleda en revidering av vårdval primärvårdsrehabilitering. Bakgrunden till beslutet var en utredning som genomfördes inom arbetet med omställningsplanen. Den visade att vårdvalet är i behov av en revidering i syfte att minska geografisk ojämlikhet, förstärka incitament till samverkan, säkra

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Diariernr PVN 2023-0740 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026		tillgång till kompetens, säkra medicinskt motiverade insatser och rehabilitering till den prioriterade målgruppen, minska administration samt införa relevanta kostnadsbegränsande åtgärder som säkrar vård efter behov. Primärvårdsnämnden beslutade om ett nytt förfrågningsunderlag i januari 2026. Förändringarna innebär bland annat en ny ersättningsmodell, ett förändrat tidsintervall för vissa mottagningsbesök samt fokus på jämlik vård genom en tilläggsersättning för leverantörer vars mottagningar rehabiliterar patienter från områden med sämre socioekonomiska förutsättningar. Det nya förfrågningsunderlaget trädde i kraft den 1 april 2026.
Ta fram förslag på revidering av vårdval specialiserad fysioterapi Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag på revidering av vårdval specialiserad fysioterapi Diariernr PVN 2023-0740 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Primärvårdsnämnden beslutade i maj 2024 att låta inleda en revidering av vårdval specialiserad fysioterapi. Bakgrunden till beslutet var en utredning som genomfördes inom arbetet med omställningsplanen. Den visade att vårdvalet var i behov av en revidering för att minska geografisk ojämlikhet, förstärka incitament till samverkan, säkra tillgång till kompetens, säkra medicinskt motiverade insatser och rehabilitering till den prioriterade målgruppen, minska administration samt införa relevanta kostnadsbegränsande åtgärder som säkrar vård efter behov. Nämnden beslutade om ett nytt förfrågningsunderlag i januari 2026. Förändringarna innebär till exempel en satsning på patienter med störst och mest komplexa behov, bland annat genom att omformulera definitionen för vad ett resurskrävande besök är. Ersättningen höjs även för vissa besök och mindre detaljstyrning i ersättningsmodellen förväntas ge minskad administration. Det nya förfrågningsunderlaget trädde i kraft den 1 april 2026.
Genomföra den länsövergripande handlingsplanen god och nära vård och omsorg i Stockholms län Beskrivning Genomföra den länsövergripande handlingsplanen god och nära vård och omsorg i Stockholms län Diariernr PVN 2023-1119 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2030	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 I samband med beslutet om den länsövergripande handlingsplanen för en god och nära vård och omsorg, beslutade den politiska styrgruppen inom <i>Vård i samverkan</i> (VIS) att det årligen skulle tas fram förslag på prioriterade aktiviteter för den länsövergripande samverkan. Den politiska styrgruppen beslutade i november 2025 om prioriterade aktiviteter inför 2026. De flesta av dem bygger vidare på aktiviteter och förstudier som genomförts under 2025. Som exempel kan nämnas samordnade insatser för personer med samsjuklighet (psykiska ohälsa och beroendeproblematik) samt åtgärdsplan för barn och ungas hälsa. Under januari-april 2026 har arbetet även fortsatt med genomförandet av en ny struktur för samverkansöverenskommelser som syftar till att

10 (10)

Primärvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
		invånarna ska uppleva vården och omsorgen som samordnad, trygg och begriplig – utan att behöva navigera mellan huvudmän. För verksamheterna ska arbetet leda till att medarbetarna känner till vad som är överenskommet och följer det i praktiken, att överenskommelser är enkla att hitta, förstå och uppdatera samt att arbetet sker sömlöst och enligt gemensam styrning. I åtta delprojekt kommer ett nytt system för samverkansöverenskommelser arbetas fram. Arbetet ska vara klart i december 2028.
Rådgivningsmeddelande hos 1177 på telefon Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återstarta försöket med rådgivningsmeddelandet hos 1177 på telefon och utvidga det till att omfatta listade patienter på samtliga vårdcentraler. Diarienummer PVN 2025-0093 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående med avvikelse	Tertial 1 2026 Diskussioner om teknisk återanslutning av rådgivningsmeddelandet samt diskussion om implementering i verksamhet pågår med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). 1177 på telefons övergång till SLSO har påverkat tidplanen.
Tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig Beskrivning Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, inom nämndens ansvarsområde tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbete har påbörjats med att kartlägga befintliga texter i avtal gällande beredskap för att identifiera behov av förtydliganden. En planeringsprocess för en strukturerad dialog och informationsgivning har påbörjats.

Primärvårdsnämnden

Bilaga 2: Indikatorer, Tertial 2026

Tertial 1 2026

Innehållsförteckning

1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer.....	3
1.1 Hälsö- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	3
1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov.....	3
1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet	3
1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	3
1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet	3
1.2.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035	4
1.2.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling	4

1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer

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

1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning (Regionfullmäktige)	96 %	96 %		>=96 %	Öka eller bibehålla från år 2 025

Kommentar

Indikatorn syftar till att följa upp vårdgarantin i primärvården gällande medicinsk bedömning inom tre dagar. Vårdgarantin gäller vid ett nytt hälsoproblem, försämring av ett tidigare hälsoproblem eller vid utebliven effekt av behandling. En ytterligare förutsättning är att vårdgivaren bedömer att vårdkontakten är en vårdgarantikontakt. Den medicinska bedömningen ska utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, exempelvis läkare, sjuksköterska eller psykolog och resulterar vanligen i en diagnos eller åtgärd. Indikatorn mäter andelen medicinska bedömningar genomförda inom tre dagar på vårdcentral och inkluderar fysiska besök, distansbesök, hembesök och telefon-/brevkontakt.

Regionens mål under 2026 är att bibehålla eller öka andelen vårdgarantipatienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar. Andelen har varit stabil på drygt 90 procent sedan 2019, även under pandemin, och ökade ytterligare under 2024 till 96 procent. För januari-mars 2026 uppfylldes målet då utfallet fortsatt blev 96 procent (alla månader), liksom motsvarande månader 2025.

Utifrån besökstyp var andelen vårdgarantikontakter 98 procent inom tre dagar för telefon-/brevkontakter, 96 procent för fysiska besök, 95 procent för distanskontakter och 91 procent för hembesök (januari-mars 2026).

Sett till kön var andelen som får medicinsk bedömning inom tre dagar 96 procent för både kvinnor och män. Vad gäller ålder var andelen högst i åldersgruppen 0-5 år med 99 procent, näst högst för åldrarna 6-17 med 97 procent, för 18-24 år 95 procent, för 25-64 år 96 procent och för 65 år och äldre 95 procent (januari-mars 2026).

Andelen medicinska bedömningar inom tre dagar varierar per vårdcentral (husläkarmottagning). Möjliga anledningar till variationen kan vara olikheter gällande registrering eller skillnader i patientunderlag. Personalbrist är en annan möjlig påverkande faktor. I vissa fall kan den medicinska bedömningen genomföras redan när vårdgivaren bedömer patientens vårdbehov. En begränsning med analysen är att indikatorn inte täcker hela primärvården och att vårdgarantikontakterna bara utgör ungefär en tredjedel av alla vårdkontakter på vårdcentralerna. Därmed inkluderas exempelvis inte återbesök.

Andelen som får medicinsk bedömning inom tre dagar förefaller än så länge opåverkad av både antalet vårdkontakter och antalet vårdgarantikontakter. Med avbrott av pandemin har både antalet vårdgaranti- och vårdkontakter ökat över tid fram till 2025 då trenden verkar ha brutits. Under januari-mars 2026 genomfördes 370 714 vårdgarantikontakter av totalt 1 204 870 vårdkontakter. Detta är färre än motsvarande period 2025 då det genomfördes 409 675 vårdgarantikontakter av totalt 1 223 061 vårdkontakter. Detta genererar en andel på 31 procent vårdgarantikontakter av alla vårdkontakter 2026, något lägre än 33 procent 2025.

Sedan 2021 tillämpar Region Stockholm bonus för de vårdcentraler (husläkarmottagningar) som uppfyller målet för vårdgarantin. För att en vårdcentral ska erhålla bonusen krävs att över 85 procent av patienterna får en medicinsk bedömning inom tre dagar.

1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska (Regionfullmäktige)	52 mkr	52 mkr			Enligt budget 2 026

Kommentar

Primärvårdsnämndens administrativa kostnader utgörs till största del av kostnader för köp av förvaltningstjänster från hälso- och sjukvårdsnämnden. Faktureringen från hälso- och sjukvårdsnämnden görs månatligen med fasta belopp, enligt budget.

Det ackumulerade utfallet för administrativa kostnader under 2026 är 52 miljoner kronor vilket är enligt budget. Prognosen för helåret 2025 är enligt budget, 157 miljoner kronor.

1.2.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

1.2.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Bilaga 6 från regionfullmäktiges budget

– Vårduppdrag Stockholms läns sjukvårdsområde

**Med justeringar (gråmarkerade)
beslutade av hälso- och
sjukvårdsnämnden den 26 maj och
primärvårdsnämnden den 27 maj**

Innehållsförteckning

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde.....3
2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde 20

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde

Förändringar i vårduppdrag

I samband med beslut om tertialbokslut ändras följande uppdrag:

- 1177 på telefon: justerad ersättning för kvarvarande kostnader efter övertagande av verksamhet samt volymökning
- Centrumbildningarna: extra medel 2026
- Närakuter: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader
- Specialistpsykiatrisk öppenvård:
 - Barn- och ungdomspsykiatri: volymökning
 - Beroendevård: förändrat behandlingsmönster som innebär färre besök till samma kostnad
 - Ätstörningsvård: volymökning
- Specialiserad habilitering: målgrupp breddas
- Rättpsykiatri: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader och volymökning i öppenvården
- Tolkcentralen: ökad ersättning på grund av högre utfall på statsbidragen än budgeterat

SLSO övertar tjänsten 1177 på telefon från LISAB från och med 2026

De väsentliga förändringar som har gjorts, jämfört med föregående år, är att 1177 på telefon kommer att ha en högre andel fast ersättning, som ger bättre förutsättningar till ökad stabilitet i verksamheten och högre kvalitet av tjänsten.

Ökat antal besök inom cancerrehabilitering

Insjuknandet i cancer ökar med några procent varje år. Huvudorsaken är att befolkningen blir allt äldre. Att fler överlever beror på både bättre diagnostiska metoder och på nya och effektivare cancerbehandlingar. Behovet av cancerrehabilitering bedöms öka även fortsättningsvis.

Ökad förskrivning av hjälpmedel

Behoven av hjälpmedel ökar kraftigt och prognosen för 2025 har justerats upp, vilket även påverkar budget inför 2026. Uppdraget har inte förändrats utan budget har justerats för att bättre spegla verkligheten.

Ökad beställning av beroendevård för unga

För att i större utsträckning möta vårdbehovet hos unga med problematiskt bruk av alkohol och droger behöver verksamheten i viss utsträckning omorganiseras och förstärkas i syfte att kunna erbjuda ett bredare behandlingsutbud.

Närakut

Prognosjustering sker av antal besök och besökssammansättning på grund av justeringar i vårdstrukturen jämfört med budget 2025.

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

Stockholms läns sjukvårdsområdes (SLSO) ersättning bedöms för 2026 uppgå till cirka 11 mdkr om verksamheternas vårdproduktionen uppgår till planerad volym. SLSO erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodeller beskrivna i ersättningsbilagan.

Utöver nedanstående beskrivna uppdrag har SLSO verksamheter som regleras av lag om valfrihetssystem (LOV) samt separata avtal, exempelvis om katastrofmedicinsk beredskap och utbildning, som finansieras i särskild ordning.

Nämndens vårduppdrag - löpande

SLSO:s uppdrag omfattar

- primärvård
- geriatrik
- psykiatri
- habilitering
- avancerad sjukvård i hemmet
- beroendevård
- regionens insatser inom sjukvårdsområdet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

SLSO bedriver även rådgivning via 1177 på telefon samt syncentralsverksamhet, somatisk specialistvård och hjälpmedelsverksamheter.

Vården inom öppenvården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden, bedrivas minst 40 timmar i veckan, dagtid alla vardagar. Verksamheterna ska under denna tid vara tillgänglig på telefon. Vården inom slutenvården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden, bedrivas dygnet runt årets alla dagar. Detta gäller även för rådgivning via 1177 på telefon.

SLSO ska omhänderta barn och vuxna, om inte annat specifikt anges, folkbokförda i Sverige samt övriga målgrupper enligt anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden.

SLSO:s uppdrag omfattar inte personer som kräver akutsjukhusens resurser. Övriga avgränsningar anges i anvisningar/riktlinjer.

Vård som utförs av SLSO omfattas av de lagstadgade samt de av Region Stockholm beslutade reglerna för vårdgaranti.

SLSO ska aktivt delta och vid behov ta initiativ till samordnad vård- och omsorgsplanering, samt ansvara för vårdövergångar till annan vård- eller omsorgsgivare.

SLSO ska utse en person, som utifrån ett patient- och närståendeperspektiv säkerställer att verksamhetens vårdprocesser inklusive övergångar till annan vård- eller omsorgsgivare är sammanhängande. Detta omfattar även övergångar inom den egna organisationen. Ansvaret gäller för följande uppdrag:

- Akademiskt specialistcentrum
- Centrum för cancerrehabilitering
- Geriatrik
- Mansmottagning
- Ungdomsmottagningar
- Närakuter
- Psykiatri öppenvård
- Psykiatri slutenvård
- Rättsspsykiatri
- Specialiserad habilitering
- Specialistmottagning för lymfödem

SLSO ska samverka med andra vårdgivare inom sina geografiska områden samt regionövergripande efter behov. SLSO:s verksamheter ska samverka på en strukturell nivå med de geografiska samordningsansvariga vårdcentralerna i det område som verksamheten är lokaliserad eller har ansvar för. Samverkan ska i övrigt ske i enlighet med anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden.

SLSO ska utföra de uppdrag inom nationell högspecialiserad vård (NHV-uppdrag) som är fastställda av Socialstyrelsen.

SLSO ska bedriva forskning, utbildning och utvecklingsarbete i syfte att förbättra, kvalitetssäkra och utveckla respektive verksamhet.

SLSO ska bedriva sina verksamheter på de geografiska platser (lokalisationer) enligt vad som anges nedan. I de fall lokalisering inte anges nedan ska samråd ske och medgivande inhämtas från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden innan förändrad lokalisering genomförs samt innan förändringar i det geografiska utbudet sker.

SLSO och hälso-och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden har utifrån sina respektive roller ett gemensamt ansvar för den verksamhet som bedrivs. SLSO ska bistå hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden och lämna den information och upplysningar som efterfrågas.

SLSO:s vårduppdrag kommer att följas upp av hälso-och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutiner för avtalsuppföljning. Befintliga uppföljningsplaner gäller tills vidare.

SLSO ska organisera katastrofmedicinsk beredskap för att utföra vårduppdraget resilient vid en särskild händelse, kris, höjd beredskap och ytterst krig.

Ersättning för uppdragen per verksamhet, som anges nedan, avser om verksamheternas vårdproduktion uppgår till planerad/prognostiserad volym.

1177 på telefon Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Vårdgivaren ska erbjuda sjukvårdsrådgivning via telefon och digitala kanaler genom: - Symptombedömning och rådgivning – hänvisa patienter till rätt vårdnivå, ge egenvårdsråd och boka tider vid behov. - Avlastning av vårdgivare – besvara samtal och vårdadministrativa frågor för att minska belastningen på andra vårdaktörer. - Stödja andra vårdgivare och utförare av omsorgstjänster genom att besvara samtal från vård- och omsorgsaktörer, samt svara på vårdadministrativa frågor. - Vårdgivaren ska tillhandahålla den it-plattform som krävs för uppdraget. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 173 000 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 183 000 000 kr (inklusive 5 000 000 kr i tillfällig ersättning för övertagande av verksamhet från LISAB) Volym: 1 200 000 rådgivningssamtal Ny volym i samband med tertialbokslut: 1 235 000 rådgivningssamtal Målgrupp: Alla som bor eller vistas i Region Stockholm Lokalisation/områdesansvar: -
Akademiskt specialist-centrum (ASC) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Akademiskt specialistcentrum har uppdrag för specialistenheter inom fyra medicinska specialiteter: reumatologi, neurologi, diabetes och obesitas. Enheten bedriver i huvudsak specialiserad öppen, planerad somatisk specialistvård. Uppdraget avser utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter. Specialistenheten är därtill universitetssjukvårdenhet. Vårduppdraget ska bedrivas nära integrerat med forskning, utbildning och utveckling. Lokalisation/områdesansvar: Uppdrag och verksamhet bedrivs på Solnavägen 1 E.

ASC Diabetes	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 32 933 000 kr Volym: 18 000 besök Målgrupp: vuxna patienter med typ-1 diabetes och nydebuterade patienter med typ-2 diabetes och/eller med terapivikt
ASC Neurologi	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 46 330 000 kr Volym: 20 990 besök Målgrupp: Vuxna patienter med Multipel skleros (MS) eller Parkinsons sjukdom, vilka annars skulle ha behov av universitetssjukhusets/akutsjukhusets öppenvård samt diagnostisk av patienter med tremor och motorikrubbningar, vilka återremitteras med behandlingsförslag
ASC Obesitas	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 27 926 000 kr Volym: 9 600 besök Målgrupp: vuxna personer (äldre än 25 år) med BMI>35 med komplicerade sjukdomar, unga vuxna (16-25 år) med BMI>35 samt unga vuxna personer (16-25 år) med följsjukdomar
ASC Reumatologi	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 55 788 000 kr Volym: 31 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter över 18 år, med möjlighet ner till 16 år vid lämpliga tillfällen, med misstänkt eller konstaterad reumatologisk sjukdom som inte kräver akutsjukhusets resurser
Centrum för cancer-rehabilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget utgörs av specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård som ska bedrivas av multiprofessionella team. Patienterna ska erbjudas såväl individuella som teambaserade insatser. Insatser som ökar andelen nya patientgrupper och leder till en jämlik och jämställd vård ska prioriteras. Syftet är att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling. Målet är att patienten under rehabiliteringsperioden ska kunna uppnå så god funktions- och aktivitetsnivå som möjligt utifrån individuella önskemål, identifierade behov och mål i rehabiliteringsplan. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 28 971 000 kr Volym: 26 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter från 18 års ålder med cancersjukdom som efter avslutad primärbehandling bedöms ha behov av specialiserad cancerrehabilitering Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs på Sabbatsbergs sjukhus.
Centrum-bildningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Verksamheterna är universitetssjukvårdsenheter (USV), utom Transkulturellt centrum och Palliativt kunskapscentrum, som bidrar med utbildning, kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling. Arbetet riktas mot hälso- och

	sjukvården samt andra relevanta aktörer i regionen och ska bygga på identifierade behov kopplade till centrumbildningarnas kunskapsområde, budgetuppdrag, behov från regionala programområden, nationella överenskommelser samt resultat från avtalsuppföljningen, och ska verka för de övergripande målen i Region Stockholm. Verksamheterna ska ge stöd till all hälso- och sjukvård oavsett driftsform. Förändringar i vårduppdrag: Ja, tillfällig satsning 2026 Ersättning för uppdraget: 293 831 000 kr Ny ersättning för uppdraget: 299 831 000 kr Volym: - Målgrupp: Utbildningar och vårdutveckling till vårdpersonal Lokalisation/områdesansvar: -
<i>Akademisk primärvårdscentrum</i>	APC ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom primärvårdens verksamheter och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård i primärvården samt avseende våld i nära relation.
<i>Centrum för arbets- och miljömedicin</i>	CAMM arbetar med hälsorisker i arbets- och omgivningsmiljön och ger stöd riktat till vårdens verksamheter och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete. Uppdraget inkluderar tre patientmottagningar; arbets- och miljömedicinska mottagningen, hudallergimottagningen och allergikonsulentmottagningen.
<i>Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning</i>	CHIS består av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) som arbetar med kunskapsutveckling och folkhälsoinriktad folkhälsoprevention. Här finns även Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE) och HTA Region Stockholm, som arbetar med hälsoekonomiska analyser, utvärdering av metoder och processer inom vården och ger stöd i implementering av ny kunskap inom hälso- och sjukvården.
<i>Centrum för psykiatriforskning (HSN)</i>	CPF ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom psykiatri och beroendevård och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård inom psykiatri och beroendevård.
<i>Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin</i>	CES arbetar med kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom folkhälsa och bidrar i regionens arbete för en god och jämlik hälsa samt ett effektivt resursutnyttjande och tillämpning av evidensbaserade metoder. CES ger stöd riktat till vården och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete.
<i>Transkulturellt centrum</i>	TC är ett kunskapscentrum med fortbildningsverksamhet riktat till vårdens personal rörande diskriminering, migration och bemötandefrågor.
<i>Palliativt kunskapscentrum (HSN)</i>	PKC ska sammanställa kunskap från aktuell forskning och utvecklingsarbete inom palliativ vård, så att forskningsresultat omsätts till praktik. I uppdraget ingår att informera, utbilda och utveckla palliativa frågor samt ge stöd och rådgivning, så att kunskapen om palliativ vård ökar hos alla personalgrupper i Region Stockholm samt kommunerna i länet.

Geriatrisk Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är sjukvård på specialistnivå som ställer krav på särskild kompetens inom vård av äldre hos all personal i teamet kring patienten. Utmärkande för uppdraget är det tvärprofessionella arbetssättet. En central del i uppdraget är nätverksbyggande i närområdet med aktörer i hela vårdkedjan inklusive de kommunala aktörerna. Sabbatsbergsgeriatriken ska tillhandahålla 7 MRSA-platser. Se anvisningar. Sabbatsbergsgeriatriken ska genomföra utvidgade osteoporosutredningar och vid behov initiera behandling. Se anvisningar. Klinikerna ska erbjuda förstärkt utskrivning och utvidgade minnesutredningar. Se anvisningar. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 527 857 000 kr Volym: 7 911 DRG-poäng (preliminär) Målgrupp: Målgruppen är patient som • är biologiskt åldrad med funktionell svikt och • är beroende av andra för att klara sitt dagliga liv eller har flera samtidiga hälsoproblem och som har • ett försämrat hälsotillstånd eller • behov av rehabilitering eller • behov av fortsatt vård efter vård vid akutsjukhus och vars tillstånd fordrar ett geriatriskt multiprofessionellt teamarbete. Målgrupp för utvidgad minnesutredning är patienter 65 år och äldre med symtom som vid demensliknande tillstånd som har genomgått basal minnesutredning i primärvården. Målgrupp för MRSA, osteoporos samt FU, se anvisningar Lokalisation/områdesansvar: Sabbatsbergs sjukhus samt Jakobsbergs sjukhus. Sabbatsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Kungsholmen, Lidingö samt Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm) gällande geriatrisk öppen- och slutenvård och för de centrala delarna av länet för osteoporosmottagning samt länsövergripande ansvar för den geriatriska målgruppen i behov av MRSA-vård. Jakobsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Järfälla, Solna: Skytteholm, Huvudsta, Västra skogen, Hagalund och Råsunda; Sundbyberg och Upplands-Bro.
Hjälpmedels- centralsverk- samhet - medicin- teknisk apparatur i hemmet	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar hjälpmedelscentralsverksamhet för området medicinteknisk apparatur i hemmet (MAH). Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring

Nämnd: HSN	Ersättning för uppdraget: 797 160 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedels-centralverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser ett länsövergripande ansvar för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel till personer i behov av hjälpmedel eller som utför sjukvårdsinsats i hemmet efter instruktion eller delegation av sjukvårdspersonal. Med förbrukningshjälpmedel avses produkter som är avsedda att kompensera förlorad funktion eller vidmakthålla, utveckla och förbättra nedsatt funktion för att klara varje dags aktivitet och som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning och förskrivning. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 736 466 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedels-centralverksamhet för rörelsehjälpmedel (södra länsdelen) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med hjälpmedel inom området ADL (aktiviteter i dagliga livet), decubitus, förflyttning med mera. Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Uppdraget omfattar inte de hjälpmedel som enligt regelverket i <i>Hjälpmedelsguiden</i> är kommunerna i Stockholms läns kostnadsansvar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 347 107 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: De kommuner och stadsdelar som ingår i södra länsdelen är följande: <u>Kommuner:</u> Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö <u>Stadsdelar:</u> Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hägersten-Älvsjö, Skarpnäck, Skärholmen, Södermalm
Hjälpmedels-centralverksamhet inom områden	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med inriktning mot kognitionshjälpmedel, synhjälpmedel, kommunikationshjälpmedel samt hörselhjälpmedel. Verksamheten ska ge personer som har varaktiga eller tillfälliga funktionsnedsättningar tillgång till funktionellt

kommunikations-, kognitions-, syn- och hörselhjälp- medel (Kommsyn) Nämnd: HSN	fullgoda hjälpmedel inklusive service samt ge expertkunskap till förskrivare och invånare i behov av hjälpmedel, samt personer kring denne. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 348 680 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hälsoundersökningar Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (~~inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges~~): - Genomföra hälsoundersökningar och grundvaccination till asylsökande med flera inklusive provtagning för anknytningsinvandrare, samt tillhandahållande av hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. - Genomföra hälsoundersökningar på placerade unga vuxna utanför det egna hemmet Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 5 124 000 kr (asylsökande m.fl.), 102 000 kr (placerade unga vuxna), 4 166 000 kr (hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna) Volym: Ej aktuellt Målgrupp: För hälsoundersökningar till asylsökande: Personer med rätt till hälsoundersökning, se anvisning. För hälsoundersökningar av unga vuxna placerade utanför det egna hemmet: ålder 18-20 år Lokalisation/områdesansvar: För hälsoundersökningar till asylsökande ska undersökningen utföras på vårdcentralerna i Hallunda, Jordbro, Rinkeby, Rissne, Skärholmen, Valsta med hela länet som upptagningsområde. Valsta vårdcentral ansvarar även för hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. För hälsoundersökningar av unga vuxna ska undersökningarna genomföras på vårdcentralerna i Huddinge, Liljeholmen och Tureberg, med hela länet som upptagningsområde.
Mansmottagning Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Stockholms mansmottagning omfattar sexualmedicinsk verksamhet i öppenvård. Uppdraget består av verksamhet på mottagning samt ett utåtriktat uppdrag. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 6 585 000 kr Volym: 7 500 besök

	Målgrupp: Män från och med 23 år. Män med utländsk bakgrund, inklusive nyanlända och asylsökande är prioriterade. Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs i Järva med hela länet som upptagningsområde.
Ungdomsmottagningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet med hög tillgänglighet där ungdomen vid behov slussas vidare till annan vårdnivå. Mottagningarna bedrivs i samverkan med kommunen där Region Stockholm finansierar barnmorske- och läkarinsatser och kommunen finansierar kuratorsinsatser. Uppdraget är att bland ungdomar främja en god sexuell och reproduktiv hälsa samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Uppdraget omfattar även att bedriva ett hälsofrämjande arbete och ska präglas av en helhetssyn på ungdomar. Verksamheten ska erbjuda rådgivning och vård inom sexuell och reproduktiv hälsa. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 109 171 000 kr Volym: 115 000 besök Målgrupp: Barn och ungdomar i åldrarna 12 till och med 22 år Lokalisation/områdesansvar: Vårdgivaren ska bedriva 30 ungdomsmottagningar: Botkyrka, Ekerö, Farsta, Gullmarsplan, Haninge, Huddinge, Järva, Lidingö, Liljeholmen, Mörby (inkl. Vaxholm), Nacka, Nynäshamn, Odenplan, Salem, Sigtuna, Skärholmen, Sollentuna, Södermalm, Tyresö, Täby, Upplands-Väsby, Vallentuna, Värmdö, Västerort, Järfälla, Solna, Sundbyberg, Södertälje (inkl. Nykvarn), Upplands-Bro och Åkersberga.
Närakuter Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Närakuterna ska erbjuda vård till patienter med akuta sjukdomar och skador som inte kan anstå men som inte är livshotande. I uppdraget ingår att erbjuda fysiska vårdkontakter utan föregående tidsbokning. I uppdraget ingår även att triagera och hänvisa patienter som inte ingår i målgruppen till rätt vårdnivå med utgångspunkt i hänvisningsstödet. Under tid då vårdcentralerna inte har öppet ska närakuten även ta emot patienter med akuta sjukdomstillstånd som normalt omhändertas på vårdcentralen och vars vård inte kan anstå. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 379 739 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 389 739 000 kr Volym: 256 000 besök Målgrupp: Personer i alla åldrar med akuta vårdbehov, men som inte är i behov av akutsjukhusets resurser och kompetens och vars vård inte kan anstå Lokalisation/områdesansvar: Närakuterna finns i Danderyd, Haga, Järva, Rosenlund, Handen och Huddinge.
Psykiatri – öppenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk öppenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående

och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdom.

Vårdgivaren ska fortsätta utvecklingen av mer intensiva öppenvårdsinsatser. Intensiv öppenvård ska kunna erbjudas på ett flexibelt sätt utifrån patientens aktuella behov och funktionsnivå, det vill säga utan krav på vissa specifika diagnoser.

Uppdraget omfattar:

- Allmänpsykiatrisk specialistvård för vuxna

Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom:

- Specialistcenter för PTSD
- Psykiatrisk mottagning för döva och synskadade
- Internetpsykiatri
- Svarstjänsten fråga psykiatri
- Finska teamet
- Konsultteamet autismspektrumtillstånd (KAS)
- Konsultteamet äldrepsykiatri

- Barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård

Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser för patienter med komplex symptombild och hög svårighetsgrad inom följande områden:

- Psykotiska och bipolära tillstånd
- Trauman relaterade till övergrepp, våld, migration, katastrof
- Emotionell instabilitet och återkommande självskada, självmordsförsök
- Insatser i barnahus enligt regionens överenskommelser
- Asylsökande med uppgivenhetssyndrom inklusive samordning av de insatser som ges av BUP Stockholm/SLSO, barnmedicin vid Sachska barnsjukhus, ASIH och psykiatriska akutmottagningen för vuxna
- OCD och OCD-relaterade tillstånd inklusive de patienter som har en samsjuklighet med autism
- Döva och hörselskadade
- Finskspråkiga patienter

- Specialiserad beroendevård

Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom:

- MIKA-mottagningen i överenskommelse med Stockholms stad
- EWA-mottagningen Rosenlund
- Rosenlunds mödravårdsteam
- Sprututbytesverksamheten

- Specialiserad ätstörningsvård

Förändringar i vårduppdrag: Ja, för specialiserad beroendevård, barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård, specialiserad ätstörningsvård

Ersättning för uppdraget: 3 331 531 000 kr (total ersättning)

	Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 3 372 034 073 kr (total ersättning) Volym: 1 490 244 besök (total volym) Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 1 493 010 (total volym) Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Se nedan
Barn-och ungdoms-psykiatrisk specialistvård	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 961 614 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i verksamhetsplan: 974 159 006 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 994 155 702 kr Volym: 278 661 Ny justerad volym i verksamhetsplan: 282 427 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 288 427 Målgrupp: Barn och ungdomar under 18 år som är i behov av öppenvård inom barn- och ungdomspsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Täby-Arninge (Österåker, Vaxholm, Vallentuna, Danderyd, Täby, Lidingö, Östermalm), Sollentuna - Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, och Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norrmalm, Vällingby-Hässelby), Centrala kärnan Öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Centrala kärnan syd (Hägersten-Älvsjö, Skärholmen, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
Specialiserad beroendevård	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 611 739 000 kr Volym: 371 953 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 361 953 Målgrupp: Vuxna och ungdomar som är i behov av öppenvård inom specialiserad beroendevård Geografiskt områdesansvar för hela Stockholms län förutom kommunerna Nacka, Värmdö och Norrtälje samt Stockholms stads sydöstra delar
Psykiatrisk specialistvård för vuxna	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 601 057 000 kr Volym: 777 830 besök Målgrupp: Vuxna i behov av öppenvård inom allmänpsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Sollentuna-Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm),

	Hässelby-Vällingby), Centrala kärnan syd (Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Centrala kärnan öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 157 121 000 kr Ny ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 165 082 371 kr Volym: 61 800 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 64 800 Målgrupp: Vuxna och barn i behov av öppenvård inom specialiserad ätstörningsvård Geografiskt områdesansvar: Hela Stockholms län
Psykiatri – slutenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk slutenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatrisk sjukdom. Vårdgivaren är ensamutförare med helhetsansvar. För att säkra sömlösa övergångar mellan öppen- och slutenvård åligger det vårdgivaren (SLSO) att i dialog med de vårdgivare (privata utförare) som bedriver öppenvård inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård att ta fram tydliga samverkansrutiner för slutenvården. Självvald inläggning ska fortsätta att utvecklas som en del av vårdutvecklingen av den psykiatriska slutenvården i Region Stockholm. Uppdraget omfattar: • Allmänpsykiatri för vuxna inklusive psykiatrisk akutmottagning • Barn- och ungdomspsykiatri inklusive barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning • Specialiserad beroendevård inklusive Beroendeakuten Stockholm och Maria Ungdom-akutmottagning • Specialiserad ätstörningsvård Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 2 434 394 000 kr (total ersättning) Volym: 812 vårdplatser Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
<i>Psykiatrisk specialistvård för vuxna</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 821 608 000 kr Volym: 648 vårdplatser Målgrupp: Vuxna i behov av slutenvård inom allmänpsykiatri

<i>Barn- och ungdoms-psykiatri</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 201 989 000 kr Volym: 33 vårdplatser Målgrupp: Barn och ungdomar under 18 år som är behov av slutenvård inom barnpsykiatri
<i>Specialiserad beroendevård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 270 464 000 kr Volym: 91 vårdplatser Målgrupp: Vuxna och ungdomar som är i behov av slutenvård inom specialiserad beroendevård
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 140 333 000 kr Volym: 40 vårdplatser Målgrupp: Vuxna och barn som är i behov av slutenvård inom specialiserad ätstörningsvård
Rättspsykiatri Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva rättspsykiatrisk vård i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa samt minskad risk för återfall i brott av allvarligt slag. Med rättspsykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdoms- och beroendetillstånd. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 593 213 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 607 507 137 Volym: 218 vårdplatser Volym: 16 569 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 19 369 besök Målgrupp: Primär målgrupp är psykiskt störda lagöverträdare i behov av rättspsykiatrisk vård. - efter beslut av domstol överlämnas till rättspsykiatrisk vård - är anhållna, häktade eller intagna på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning eller - är intagen i eller ska överföras till kriminalvårdsanstalt - efter beslut av domstol om sluten ungdomsvård ska förpassas till ett särskilt ungdomshem Sekundär målgrupp är vuxna patienter i behov av psykiatrisk vård enligt LPT. Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Specialiserad habilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): Uppdraget omfattar specialiserade habiliteringsinsatser i öppenvård för patienter med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Uppdraget omfattar också kunskapsspridning om funktionsnedsättningar dess konsekvenser och samhällets stöd. Ansvar för kognitiva bedömningar inför skolstart.

	<u>Uppdraget omfattar inte:</u> patienter som drabbats av stroke efter 66 år. Vuxen och ungdomsteamet för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem (VUB-teamet) Uppdraget riktar sig till personer 12 år och äldre med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem. Safiren: Tillgodose målgruppens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som ges av sjuksköterskor på Safirens gruppbostad Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 536 131 000 kr (527 864 000 kr =Ersättningstak för uppdraget habiliteringsinsatser i öppenvård) Ny justerad ersättning för uppdraget i verksamhetsplan: 548 131 000 (539 864 000 kr= Ersättningstak för uppdraget habiliteringsinsatser i öppenvård) Volym: 207 377 besök Ny justerad volym i verksamhetsplan: 211 377 besök Målgrupp: personer med medfödd eller tidigt förvärvad och utvecklingsrelaterad rörelsenedsättning; med autism; med diagnosen intellektuell funktionsnedsättning; med betydande och bestående kognitiv funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder, motsvarande LSS personkrets 2; barn upp till 18 år med varaktig kognitiv funktionsnedsättning efter förvärvad hjärnskada, barn i förskoleålder med utvecklingsavvikelser inom motorik eller kognition, som förväntas kvarstå under minst 6 månader. Personer upp till 18 år med adhd/add samt deras närstående ska erbjudas rådgivnings- och utbildningsinsatser i grupp; personer upp till 18 år som står i kö för neuropsykiatrisk utredning och som remitteras från BUP samt deras närstående ska erbjudas rådgivnings- och utbildningsinsatser i grupp. personer med eller på väg mot dövblindhet ska erbjudas psykosocialt och pedagogiskt stöd; personer från 18 år med dövhet eller hörselnedsättning som använder teckenspråk eller tecken som stöd ska erbjudas psykosocialt och pedagogiskt stöd. Närstående till patienter med pågående insatser ur ovan angivna målgrupper ska erbjudas stöd kopplat till konsekvenser av funktionsnedsättning. Målgrupp VUB-teamet: personer över 12 år med IF och svåra beteendeproblem Lokalisation/områdesansvar: Habiliteringen når hela Stockholms län. Vård ska erbjudas såväl i hemmet som på annan plats. VUB teamet arbetar länsövergripande och är placerade på Sabbatsbergs sjukhus.
Specialist-mottagning för lymfödem Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är en specialistfunktion inom den specialiserade vården för lymfologi och bedrivs i öppenvård, med möjlighet till övernattnig i särskilda fall för patienter med medicinska behov. Uppdraget omfattar dels bedömning och utredning av lymfödem dels specialiserad behandling och rehabilitering för patienter med lymfödem. Patienterna ska utifrån medicinska behov kunna erbjudas såväl individuella som teambaserade insatser. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 11 273 000 kr Volym: 5 200 besök Målgrupp: Vuxna och barn. Målgrupp för bedömning och utredning är patienter med misstänkta eller diagnostiserade lymfödem som medfört funktionsnedsättning.

	Målgrupp för specialiserad behandling och rehabilitering är patienter med diagnostiserat lymfödem med behov av specialiserad behandling och rehabilitering. Avgränsning är bland annat patienter med lipödem. Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten är lokaliserad på Sabbatsbergs sjukhus.
Syncentrals- verksamhet Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar habiliterings- och rehabiliteringsinsatser i öppenvård för personer med synnedsättning och blindhet. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Uppdraget omfattar också kunskapsspridning om synnedsättning och blindhet, dess konsekvenser och samhällets stöd. Syftet med insatserna är att de ska bidra till att en person med synnedsättning och blindhet, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet. Följande omfattas av uppdraget • undersöka, bedöma, behandla, följa upp och utvärdera insatser inom synrehabilitering och synhabilitering • erbjuda individuella samlade pedagogiska, psykosociala och tekniska insatser inom synrehabilitering och synhabilitering • ge insatser i form av handledning, råd och stöd till patienternas närstående och nätverk Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: Ersättning för produktion och lokalhyra: 92 538 000 kr (Ersättningstak: Maximalt 93 200 000 kronor per helår förutsatt en produktion av 28 000 vårdkontakter) Volym: 20 000 besök Målgrupp: Uppdragets målgrupp är personer i alla åldrar med synnedsättning och blindhet Lokalisation/områdesansvar: -
Samordnings- uppdrag Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdragen omfattar samordning inom olika områden - Samordningsuppdrag närakuter SLSO (total ersättning: 528 000 kr) - Stöd och vägledning till geografiskt samordnande vårdcentraler samt deltagande i regional samverkan (total ersättning 3 347 000 kr)
Vårdstödjande tjänster - uppdrag för tolkcentralen inklusive taltjänst	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar att upphandla och förmedla tolktjänster inom öppen- och slutenvård för personer som är barndomsdöva, vuxendöva, dövblinda eller hörselskadade inkl. taltjänst. I uppdraget ingår att: - Ordna tolk till personer med döv- eller dövblindhet - Skrivtolkning och tecken som stöd till personer med grav hörselskada - Ordna tolktjänster för besök inom hälso- och sjukvården

Nämnd: HSN	- Ordna vardagstolkning på vissa arbetsplatsrelaterade uppdrag, familjehögtider, fritid och viss samhällsservice Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 69 686 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialboksut: 72 000 000 kr Volym: 20 000 tolkningar
Övriga uppdrag Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: - Samverkansavtal FoU NU. Samverkan mellan Region Stockholm och kommunerna i nordvästra länet (Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Sundbyberg, Upplands-Bro, Upplands Väsby). (sammanlagd ersättning: 1 916 000 kr) - Smittspårningsmodul (sammanlagd ersättning: 553 000 kr) - Beredskap för storskalig smittspårning (sammanlagd ersättning: 3 074 000 kr) - Försäkringsmedicinska utredningar
Övriga uppdrag Nämnd: PVN	- Medverkan i samordningsförbundens beredningsgrupper (sammanlagd ersättning vid bemanning av åtta samordningsförbund: 160 000 kr) - Läkarbåt (sammanlagd ersättning: 3 177 000 kr)

2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde

Verksamhet	Ersättning smodell	Andel av respek tive ersättn ingspri ncip	Produktion srelaterad ersättning baseras på	Begränsnin gar i ersättnings modellen	Kostnadsansvar (vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
					Rece pt- försk rivna läke mede l	Rekvisi tions- läkem edel	Medi cinsk diagn ostik	Tolk	Hjälp medel
1177 Nämnd: PVN	• Produk tionsrelate rad ersättning • Uppdra gsrelatera d ersättning	• 70% produk tionsre laterad • 30% uppdra gsrelat erad	Per besvarat samtal	75% av produktion srelaterad ersättning över 1,2 miljoner besvarade samtal	Ej aktue llt	Ej aktuell t	Ej aktuel lt	Nej om anvis ad tolktj änst anvä nds	Ej aktuell t
Akademiskt specialistcentrum: • Diabetes • Neurologi • Obesitas • Reumatologi: Nämnd: HSN	• Produk tionsrelate rad ersättning	• 100% produk tionsre laterad	Per vårdkontakt	Tak för antal vårdkontak ter	Nej	Nej	Ja Unda ntag neuro logi: Kostn ader som överst iger 6,5mk r/per kalen derår	Nej om anvis ad tolktj änst anvä nds	Ja för vissa, se hjälp medel s- guiden
Centrum för Cancerrehabilitering Nämnd: HSN	• Produk tionsrelate rad ersättning	• 100% Produk tionsre laterad	Per vårdkontakt	Distansbes ök maximalt uppgå till 49% av det totala antalet besök	Ja	Ja	Ja	Nej om anvis ad tolktj änst anvä nds	Ja för vissa, se hjälp medel s- guiden

BILAGA 3

Diarienummer
PVN 2026-0114

Centrumbildningar: • Akademiskt primärvårdscentrum • Centrum för arbets- och miljömedicin • Centrum för hälsoekonomi informatik och sjukvårdsforskning • Centrum för psykiatriforskning (Nämnd: HSN) • Centrum för samhällsmedicin och epidemiologi • Palliativt kunskapscentrum (Nämnd: HSN) • Transkulturellt centrum	• Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% Uppdragsrelaterad	Ej aktuellt	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
	• Produktionsrelaterad ersättning för öppenvård • Uppdragsrelaterad ersättning för slutenvård MRSA-avdelningen (Sabba tsberg) : • Uppdragsrelaterad ersättning. Förstärkt utskrivning: • Ersättning per dygn patient	Öppen vård: • 100% produktionsrelaterad Sluten vård: • 100% uppdragsrelaterad	DRG	Nej	Ja, 50 % kostnadsansvar	Ja	Ja	Ja	Ja för vissa, se hjälpm edels-guiden

		en är inskriven.							
Hjälpmedelscentral för medicinteknisk apparatur i hemmet Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelscentralverksamhet för rörelsehjälpmedel (södra länsdelen) Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelscentral KommSyn Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Per förskrivet hjälpmedel	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hälsundersökningar Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per besök	Nej	Nej	Ja	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt

BILAGA 3

Diarienummer
PVN 2026-0114

Mansmottagning Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 80% produktionsrelaterad • 20% uppdragsrelaterad	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Närakuter Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målnrelaterad ersättning	• 2,25% Målnrelaterad • 127 249 416 kr i uppdragsrelaterad ersättning	Per besök	Nej	Nej	Ja	Delat. Andel beroende på typ av medicinsk diagnostik.	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Psykiatri: • Barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård • Specialiserad beroendevård inklusive Maria Ungdom • Psykiatrisk specialistvård för vuxna • Specialiserad ätstörningsvård Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser Sluten vård: • 100% Uppdragsrelaterad Vissa region övergripande uppdrag ersätts med uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser	Om antal vårdkontakter understiger beställda vårdkontakter (öppenvård) med mer än 5 %, reduceras uppdragsrelaterad ersättning med motsvarande del. Vid produktion över beställda volymer i öppenvård en utgåenbart produktion relaterad ersättning.	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

Rättspsykiatrisk vård Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	Öppen vård: • 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad Sluten vård: • 100% Uppdragsrelaterad Vissa region övergripande uppdrag ersätts med uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser	Om antal vårdkontakter understiger beställda vårdkontakter (öppenvård) med mer än 5 %, reduceras uppdragsrelaterad ersättning med motsvarande del. Ersättning vid överbeläggning 50% av pris per vårdplats/dag. Ersättning för HVB-hem placeringar. Ersättning för sjukhusavgift för regionens patienter i andra regioner.	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpm edels-guiden
Specialiserad habilitering inkl VUB-team Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning VUB-team: • Produktionsrelaterad ersättning	• 50% Produktionsrelaterad • 50% Uppdragsrelaterad VUB-team: • 100% produktionsrelaterad	Per besök VUB-team: Per vård dygn	Tak för förutbetalda ersättning enligt beskrivet i Vårduppdraget	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpm edels-guiden

BILAGA 3

Diarienummer
PVN 2026-0114

Specialistmottagning för lymfödem Nämnd: HSN	Behandling och rehabilitering: • Produktionsrelaterad ersättning (garantiersättning om visst belopp) Utredning: • Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning	Behandling och rehabilitering: • 100% produktionsrelaterad (garantiersättning: produktionsrelaterad ersättning uppgår till minst 8,9 miljoner) Utredning: • 78% Produktionsrelaterad • 22% Uppdragsrelaterad	Per besök/vårdkontakt	Utredning: Ersättnings tak för produktionsrelaterad ersättning för inomlänspatienter	Nej	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Syncentralverksamhet Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målsrelaterad ersättning	• 31 % Produktionsrelaterad • 67 % Uppdragsrelaterad • 2% Målsrelaterad	Per besök	Tak för förutbetalda ersättning enligt beskrivet i Vårduppdraget	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Tolkcentralen Nämnd: HSN	• Uppdragsrelaterad ersättning	• 100 % uppdragsrelaterad • Särskild ersättning för genomförande av upphandlingar	Ej aktuellt	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

Ungdomsmottagning Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad • Särskild ersättning lördagsöppet samt tillhandahållande av kondomer	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
---------------------------------	---	--	-----------	-----	-----	----	-----	-----------------------------------	-------------