

Tertialrapport för Stockholms läns sjukvårdsområde 2026-04-30

Rapport för tertial 1 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde har upprättats enligt regionstyrelsens beslut och enligt anvisningar från regionstyrelsens förvaltning.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

- att godkänna tertialrapport per 2026-04-30 med rapport och bilagor, samt
- att fastställa justerat Vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde i enlighet med bilaga 1

Maria Ohlson Andersson
Närsjukvårdsdirektör

Eva Tegelberg
Ekonomidirektör

Stockholms läns sjukvårdsområde

Tertialrapport

April 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar	4
1.1 Väsentliga händelser	4
2 Styrning och ledning	6
2.1 Verksamhetsfakta	6
2.2 Mål.....	9
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa	9
2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant.....	11
2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	12
2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig.....	13
2.3 Intern kontroll.....	14
2.3.1 Arbetet med intern kontroll.....	14
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller	15
3 Verksamhet	17
3.1 Vårdproduktion	17
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	20
3.2 Produktivitet.....	21
4 Personal.....	22
4.1 Uppföljning avsatta medel.....	22
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö	22
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning	22
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm	23
4.2 Helårsarbeten.....	23
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget	24
5 Ekonomi	25
5.1 Resultat	25
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	27
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal	28
5.1.3 Konsultkostnader.....	30
5.1.4 Administrativa kostnader	30
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans	31
5.3 Investeringar	31
5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk.....	31
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget.....	32
5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget.....	32
5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar	32

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt	32
5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt	32
5.3.7 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mnkr	32

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga Vårduppdrag till SLSO ändringar i tertialbokslut

Bilaga 2: Sammanställning A1 fullmäktigeuppdrag

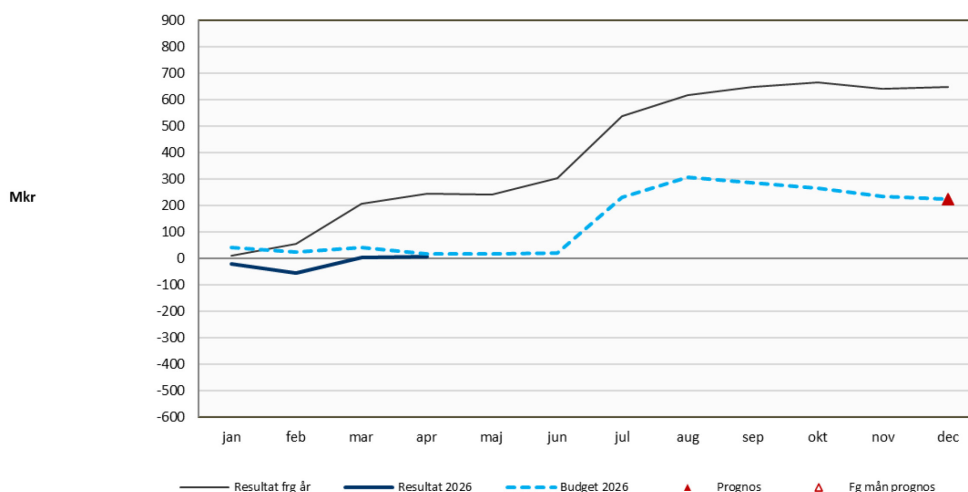
1 Förvaltningschefens kommentar

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.

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett positivt ekonomiskt resultat (7,8 mkr) för första tertialet men lägre än budgeterat (-8,3 mkr). Genomgående är det en lägre produktion de två första månaderna som ligger till grund för det något sämre utfallet än budget.

Personalkostnaderna är något över budget då frånvaro har behövts täckas med inhyrning, timvikarier och övertid.

Prognosen för helåret är att SLSO kommer att nå ett resultat i nivå med budget.

Samberedning för vårduppdrag 2027 har pågått och är slutfört. Vårduppdragets omfattning är i nivå med det uppdrag SLSO har 2026. Utmaningen blir att uppräkningsen är väsentligt lägre än den antagna kostnadsutvecklingen. Parallellt med samberedningen har även 2026 års vårduppdrag justerats vilket redovisas i bilaga.

Psykosvården har en gemensam organisation från årsskiftet.

Sjukvårdsrådgivningen ingår i SLSO från årsskiftet

Det finns en risk att den budgeterade investeringsramen är för låg då besked om att

bilar inte längre ska leasas utan köpas kom efter att ramen var fastställd samt att hjälpmedelverksamheten växer och kräver en utökad ram. Ingendera ligger inom SLSO:s möjlighet att påverka.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Stockholms läns sjukvårdsområdes (SLSO) roll och uppdrag regleras av regionfullmäktiges reglemente. SLSO ansvarar för Region Stockholms verksamhet inom primärvård, geriatrik, psykiatri, habilitering, avancerad sjukvård i hemmet, beroendevård, hjälpmedel och regionens insatser inom sjukvårdsområdet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Detta gäller med undantag för primärvård, geriatrik och vuxenpsykiatri inom Norrtälje kommun samt med undantag för geriatrik inom Salems, Nykvarns och Södertälje kommun.

SLSO ska bedriva sin verksamhet i enlighet med överenskommelser som ingås med hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), primärvårdsnämnden (PVN) eller andra uppdragsgivare.

Stockholms läns sjukvårdsområde ska:

- bedriva hälso- och sjukvård på uppdrag av och mot ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden.
- ansvara för att det finns ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet inom dess verksamhetsområde,
- regelbundet genomföra och redovisa jämförelser med annan likvärdig verksamhet inom Region Stockholm och nationellt,
- samverka med andra vårdgivare och huvudmän för att säkerställa att patientens väg genom vården blir säker och enkel samt att omhändertagandet sker på mest effektiva vårdnivå,
- utarbeta samordnade vårdprocesser i samverkan med Karolinska universitetssjukhuset, övriga akutsjukhus och andra av Region Stockholm finansierade vårdgivare samt med berörda kommuner,
- utveckla nationellt och internationellt konkurrenskraftiga centrum inom forskning och sjukvård i samråd med Karolinska Institutet,
- bedriva klinisk utbildning och ta emot studenter från de lärosäten som Region Stockholm har tecknat avtal med,
- ansvara för Region Stockholms akademiska specialistcentrum,
- registrera och spara de biobanksprover som ska bevaras i Stockholms medicinska biobank,
- fortsätta utvecklingen av egna resultatenheter inom sin vårdproducerande verksamhet.

Från och med den 1 oktober 2024 är kärnverksamheten organiserad i sex verksamhetsområden som leds av verksamhetsområdeschefer.

Verksamhetsområde Primärvård är indelat utifrån tre geografiska områden vilka är; Primärvård Södra, Primärvård Stockholm och Primärvård Norra. Primärvården ansvarar för:

- Akademiskt primärvårdscentrum
- Amningsmottagningar
- Barnavårdscentraler

- Barnmorskemottagningar
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM)
- Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)
- Försäkringsmedicinsk utredningsmottagning Nacka Sjukhus
- Gynekologmottagning
- Logopedmottagningar
- Mansmottagning
- Rehabmottagningar
- Stockholms mottagning för sexuell hälsa
- Ungdomsmottagningar
- Vårdcentraler

Inom verksamhetsområde Primärvård bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Psykiatri och habilitering har ansvar för specialiserad psykiatrisk öppenvård och heldygnsvård inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri ätstörnings- och beroendevård samt rättspsykiatri. I verksamhetsområdet ingår också Habilitering & Hälsa (30 mottagningar) som ger stöd och behandling till barn och vuxna med varaktiga funktionsnedsättningar. Från och med januari 2026 har vården för vuxna patienter med psykossjukdom samlats i en gemensam verksamhet under namnet Psykosvård Stockholm.

- Beroendecentrum Stockholm
- Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
- Norra Stockholms psykiatri
- Psykiatri Nordväst
- Psykiatri Sydväst
- Psykiatri Södra Stockholm
- Psykiatricentrum Södertälje
- Psykosvård Stockholm
- Rättspsykiatrisk vård Stockholm
- Centrum för ätstörningar
- Centrum för psykiatrforskning
- Habilitering och hälsa
- Syncentral

Inom verksamhetsområde Psykiatri och habilitering bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Geriatrik/ASiH

Geriatrisk vård är specialiserad vård till äldre människor som behöver medicinsk utredning, behandling och rehabilitering. Inom geriatrik finns både heldygnsvård och öppna mottagningar såsom till exempel osteoporosmottagning och kognitiv mottagning.

Inom SLSO finns två geriatriska kliniker:

- Sabbatsbergsgeriatriken på Sabbatsbergs sjukhus
- Jakobsbergsgeriatriken på Jakobsbergs sjukhus

Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) är ett alternativ till heldygnsvård på sjukhus.

Inom SLSO finns två verksamheter: Båda verksamheterna har palliativa slutenvårdsavdelningar.

- ASiH Stockholm Norr
- ASiH Stockholm Södra

Verksamhetsområdet innefattar också Palliativt kunskapscentrum och FOU.nu

- Palliativt kunskapscentrums syfte är att utgöra en kunskapsbank för palliativa frågor och är samfinansierat av Region Stockholm och 22 kommuner.
- FOU.nu är en forsknings- och utvecklingsverksamhet med fokus på vård och omsorg om äldre och vuxna med funktionsnedsättning i samverkan mellan Region Stockholm och 8 kommuner.

Verksamhetsområde Somatisk specialistvård

I verksamhetsområdet ingår:

- Akademiskt specialistcentrum

Akademiskt specialistcentrum är uppdelad på 4 vårdenheter: Centrum för reumatologi, Centrum för neurologi, Centrum för diabetes och Centrum för obesitas. Här bedrivs specialiserad öppenvård för patienter med kronisk sjukdom inom respektive specialitet. Till verksamheten hör också Studieenheten ASC som bedriver kliniska studier på uppdrag av akademi, hälso- och sjukvård och läkemedelsindustrin.

- Centrum för cancerrehabilitering

Här erbjuds specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård för personer som är 18 eller äldre och har behandlats för cancer. Till verksamheten hör också Specialistmottagning för lymfödem som utreder och behandlar vuxna och barn med avancerade lymfödem.

Inom verksamhetsområde Somatisk specialistvård bedrivs också omfattande klinisk forskning samt utbildning i samarbete med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Sjukvårdsrådgivning Stockholm

I verksamhetsområdet ingår verksamheten Sjukvårdsrådgivning på telefon.

Verksamheten har i uppdrag att via telefon 1177 till invånare i Stockholms län:

- Bedöma behov av vård
- Ge råd
- Vägleda till lämplig vårdenheter när så behövs.

Verksamhetsområde Närakuter är en del i nätverkssjukvården för det akuta omhändertagandet. Verksamheten har ansvar för personer i alla åldrar med akuta vårdbehov som inte kan anstå men inte kräver akutsjukhusens resurser. Närakuter ingår i Region Stockholms kris- och katastrofmedicinska beredskap.

I verksamhetsområdet ingår

- Närakuter (Danderyd, Haga, Handen, Huddinge, Järva, Rosenlund)

Inom verksamhetsområde Närakuter bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Hjälpmedel

Hjälpmedelsverksamheterna ansvarar för hjälpmedelsförsörjningen inom Region Stockholm (exkl. rörelsehjälpmedel för norra länet motsvarande Hjälpmedel Stockholms uppdrag) avseende de hjälpmedel som förskrivs för personligt bruk. Hjälpmedelsverksamheterna stödjer förskrivare i sortiment och policy/regelverksfrågor. Verksamheten ansvarar också för distribution samt service och reparation av förskrivna hjälpmedel.

I verksamhetsområdet ingår Hjälpmedelsverksamheterna:

- Förbrukningshjälpmedel i hemmet (FHH) tillhandahåller förbrukningshjälpmedel efter förskrivning.
- Hjälpmedel Stockholm tillhandahåller bland annat rullstolar, gånghjälpmedel, elrullstol, epilepsilarm och TENS-apparat.
- KommSyn Stockholm tillhandahåller kommunikations-, kognitions-, syn- eller hörselhjälpmedel.
- Medicinteknisk apparatur i hemmet. (MAH)

Centrala funktioner

Till stöd för både verksamhetsområden och närsjukvårdsdirektören finns centrala verksamhetsstöd (VS) vilka är: VS Kvalitet och FOUUI, VS HR, VS Ekonomi, VS Digitala tjänster, VS Kommunikation, VS Lokaler, säkerhet och fordon samt Kansli och hållbarhet.

Chefläkarna är direkt underställda närsjukvårdsdirektören och arbetar nära ledningsgrupperna. Chefläkarna arbetar övergripande strategiskt med patientsäkerhet, vårdkvalitet och kris- och katastrofmedicinsk beredskap.

Regionalt kunskapscentrum kris- och katastrofpsykologis (RKK) huvuduppgift är att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa såväl i vardagssjukvårdens krissituationer som vid katastrofer.

2.2 Mål

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

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov



Kommentar

Nämnden uppnår inte målnivå för tre av indikatorerna som rapporteras i tertialrapporten.

Tillgänglighetsindikatorn väntande till första besök inom 30 dagar uppnås inte för Barn- och ungdomspsykiatrien även om förbättring har skett under perioden. Arbeta

pågår med att förbättra väntetider inom de verksamheter som inte uppnår målnivån.

Fortsatta utmaningar i tillgängligheten gör prognosen om måluppfyllnad osäker.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	54 %	88 %			80 %

Kommentar

Resultatet avser verksamhetsgren psykiatri, patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan exkluderad. I resultatet ingår både väntetider till utredning och väntetider till behandling. Väntetiden redovisas enligt de definitioner som fastslagit av hsf och data hämtas från CVR. Beräkningsmetoden innebär flera kända problem som påtalats, bland annat exkluderas samtliga patienter som fått påbörja behandling eller utredning samma dag som första besöket eller inom samma månad som det första besöket. Detta innebär att andelen patienter som faktiskt fått börja behandling eller utredning är högre än den procentsiffra som presenteras. **Observera att föregående års siffra är beräknad med annan metod och därför inte jämförbar.**

Andelen väntande till behandling/utredning inom 90 dag uppgår till 54 %. Per månad har värdet förbättrats under året.

Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	48 %	63 %	
---	------	------	---

Kommentar

Andel väntande till första besöket inom 30 dagar uppgick till 48 % vilket innebär att målvärdet inte uppnås. Samtliga verksamheter inom psykiatri utom BUP uppnår målvärdet. För BUP har målvärdet förbättrats från 18 % i januari till 48 % i april. **Observera att föregående års siffra är beräknad med annan metod och därför inte jämförbar.**

Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning (Regionfullmäktige)	97 %	97 %			Öka eller bibehålla från år 2 025
--	------	------	---	--	-----------------------------------

Andel besvarade av totalt antal inkomna samtal till sjukvårdsrådgivningen (Nämnd)	84			86	
---	----	--	---	----	--

Kommentar

Antalet besvarade samtal varierar under veckan, under veckan besvaras i stort sett samtliga samtal medan målnivån är svårare att nå under helgdagar. För att underlätta rekrytering provas nu bland annat nya passlängder för medarbetarna för att göra helgarbete mer attraktivt.

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet



Kommentar

Nämnden uppnår målnivå för samtliga indikatorer, målet prognostiseras uppnås under 2026.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle (Regionfullmäktige)	0,5	0,5			Bibehålla eller minska från år 2 025

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
-------------------------------------	--------	--------------	---------------------	----------	-------------

Kommentar

Indikatorn följs upp via Lifecare.

	Antal utskrivningsklara dagar	Antal reg vtf i Lifecare	Medelvärde utskrivningsklara dagar
Geriatrisk	419	1707	0,25
Psykiatri	1320	1513	0,87
Tot SLSO	1739	3220	0,54

Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård
(Regionfullmäktige)

85 %

85 %



Öka eller bibehålla från år 2 025

Kommentar

Uppgiften avser hela psykiatrin med undantag för Psykosvård Stockholm. På grund av tekniska problem med anledning av den organisatoriska förändringen vid årsskiftet har inget värde kunnat rapporteras för Psykosvård Stockholm.

Kontinuitet i primärvård - andel patienter som träffar samma läkare/behandlare
(Nämnd)

72 %

75 %



Öka från år 2 025

Kommentar

Från och med 2026 mäts behandlarkontinuitet enbart för primärvården. Målet är att andelen patienter som träffar samma läkare/behandlare ska öka. Värdet för perioden är 71,8 % vilket är en ökning från samma period föregående år (71,3 %).

2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning


Kommentar

Nämnden fastställde i februari en forsknings- och utbildningsstrategi för SLSO.

Särskilda satsningar för att öka forskningsaktiviteten i primärvården pågår samt för att koppla ihop FoUU-miljöer i SLSO med forskare på Region Stockholms universitets- och akutsjukhus. Arbete med att långsiktigt öka deltagandet i kliniska prövningar i SLSO:s verksamheter och följa upp detta som en viktig indikator för FoUU fortsätter.

Socialstyrelsen granskning av samtliga universitetsvårdsenheter (d.v.s. SLSO:s forskande och utbildande centrumbildningar) pågår.

2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet



Kommentar

Inga åtgärdsplaner finns på central nivå då prognosen är att SLSO når budgeterat resultat för 2026. Enskilda verksamheter tar fram åtgärdsplaner vid behov.

På längre sikt är det ökade effektiviseringskravet en utmaning då bl.a det samberedda vårduppdraget för 2027 har en lägre uppräknings än den förväntade kostnadsutvecklingen.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska (Regionfullmäktige)	62 mkr	61 mkr			Enligt budget 2 026
Produktivitet produktion/arbetad timma (Nämnd)	-0,9 %	0,7 %		>1 %	

Kommentar

För analys av produktivitetsutvecklingen var god se avsnitt 3.2.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035



Kommentar

SLSO har målsatt för 2026 att samtliga verksamheter med textilier ska använda Textilias tjänst Beställningsfria leveranser. Verksamheter inom SLSO konverterar kontinuerligt och om nuvarande konverteringstakt bibehålls kommer målet att uppnås. Vinsten med att använda Beställningsfria leveranser är både ekonomiska och miljömässiga fördelaktiga.

SLSO arbetar aktivt med att minska den negativa klimatpåverkan från verksamheten. Detta görs genom fokuserade arbetsinsatser inom specifika områden där klimatavtrycket kan minskas. Prioriterade områden är till exempel förbrukningsmaterial där SLSO:s arbetar med att både minska mängden förbrukningsmaterial men även att konvertera befintliga produkter till produkter med bättre klimatprestanda. Ett annat område är Patientkost där SLSO arbetar med att minska matsvinnet. SLSO arbetar även med att konvertera fordonsflottan till nollutsläppsfordon, men det kräver att laddinfrastruktur är på plats och behöver en tydlig central koordinering.

SLSO arbetar även med kompetenshöjande insatser och har lanserat en miljöombudsutbildning med kapacitet att utbilda ca 240 miljöombud per år. Mål och syfte är att medvetengöra Region Stockholm fokus mot klimatneutralitet 2035.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel verksamheter som är anslutna till systemet för beställningsfria leveranser av textilier (Nämnd)	26			44	

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling



Kommentar

Nämnden har en stor diversifierad verksamhet som gör att den på olika sätt kan bidra inom social hållbarhet. De olika centrumbildningarna arbetar löpande med att ta fram ny kunskap och utveckla metoder för att stärka social hållbar utveckling och folkhälsa.

Ett nytt metodstöd har tagits fram i form av aktivitetskort för att förstärka stödet inom hållbarhetsområdet för verksamhetsområdena. Aktivitetskorten är framtagna inom kategorierna; utbildning i hållbarhet, utbildning i diskrimineringsgrunder och folkhälsa. Arbetet med aktivitetskorten kommer att följas upp under 2026 och redovisas i boksluten. Verksamheterna har för 2026 inom området social hållbarhet prioriterat att arbeta med utbildningsinsatser, så som Hållbarhetsutbildning och Bemötandeutbildning.

Förvaltningen arbetar enligt den modell för kartläggning av systematiskt arbete med social hållbarhet som regionledningskontoret tagit fram. Den riskanalysen har legat till grund för planeringen för 2026. För att förbättra stödet till verksamheterna och motverka diskriminering i enlighet med de sju diskrimineringsgrunderna har ett ytterligare ett aktivitetskort tagits fram för den att implementera den bemötandeutbildning som regionledningskontoret producerat. Implementeringen av utbildningen följs upp per tertial. Den senaste uppföljningen visar fortsatt ökande antal genomförda utbildningar, sedan det nya systemet Kompetenstorget implementerades i slutet av 2025 så har hittills 90 medarbetare genomgått utbildningen.

Förvaltningen planerade att under 2026 implementera ett uppdrag att arbeta systematiskt med funktionsrättskonsekvensanalyser inför samtliga beslut med anledning av information som delgetts via regionledningskontorets hållbarhetsnätverk. Detta skulle ske genom utveckling av den tidigare framtagna modellen för integrerade risk- och konsekvensanalyser. Regionledningskontoret har därefter meddelat att SLSO inte kommer att omfattas av kravet på funktionsrättskonsekvensanalyser, varför implementeringsarbetet nu pausats.

2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare



Kommentar

För nämndens arbete med målet, se vidare under avsnitt 4.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning (Regionfullmäktige)	99 %	99 %			99 %
Kvarstannandegrad (Nämnd)	91 %	91 %		>=85 %	

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare



Kommentar

För nämndens arbete för måluppfyllelse se avsnitt 4.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro (Regionfullmäktige)	6,1 %	6,6 %			<6 %

Kommentar

Den ackumulerade sjukfrånvaron för perioden jan - apr 2026 ligger strax över målvärdet på <6 %. Sjukfrånvaron ligger dock tydligt lägre jämfört med samma period förgående år (6,6 %). Sett till sjukfrånvaron per månad (ej ackumulerad) under perioden jan - apr, ligger SLSO under 6 % två av fyra månader, vilket kan jämföras med förgående period då sjukfrånvaron låg på eller över 6 % samtliga fyra månader. Sjukfrånvaron tenderar att vara högre i början av året varför bedömningen är att SLSO kommer att nå målvärdet kommande bokslut.

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

SLSO:s arbete med intern kontroll sker i enlighet med regionledningskontorets anvisningar och gällande riktlinje för intern kontroll.

Den risk med högst riskvärde under 2026 är hot och våld. SLSO har även identifierat risker med högre riskvärde inom patientsäkerhet, informationssäkerhet samt övervältring av administration på vårdpersonal.

De risker som SLSO identifierat i planen för intern kontroll kopplas samman med Region Stockholms övergripande mål för SLSO. Utifrån dessa mål och risker tar SLSO fram indikatorer och aktiviteter. Dessa sammanställs sedan i styrkort för respektive verksamhetsområde. På detta sätt kan den interna styrningen och kontrollen följas upp och måluppfyllelse mätas regelbundet under året. Framtagna kontroller bedöms kunna genomföras enligt plan under 2026. Förvaltningen följer upp indikatorer i styrkortet i samband med T1, delår och årsuppföljning. Dessutom följs verksamhetens resultat och ekonomi upp regelbundet under året vid månadsvisa uppföljningar.

Nämndens interna struktur och organisation för intern kontroll bygger på modellen om de fyra ansvarslinjerna i enlighet med Region Stockholms riktlinje för intern styrning och kontroll (RS 2024-0510, RS 2022-0326).

I nämndens instruktion och delegationsordning för närsjukvårdsdirektören i SLSO

säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av verksamhetens risker. Utifrån denna ansvarar närsjukvårdsdirektören för det system för intern kontroll som krävs för att hantera väsentliga risker i den löpande verksamheten, bestående av ett antal grundläggande övergripande anvisningar samt tydliga och dokumenterade instruktioner och rutiner.

Närsjukvårdsdirektören rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Internkontrollplan för 2026 fastställdes av nämnden i samband med verksamhetsplan 2026. Denna internkontrollplan och riskbedömning kvarstår vid tertialuppföljningen 2026.

I planen för intern kontroll 2026 identifierade SLSO ett antal risker för verksamheten. Den risk med högst riskvärde är hot och våld inklusive dödligt våld. För att minimera denna risk och öka möjligheten till måluppfyllelse har SLSO under våren haft fokus på en god arbetsmiljön genom att följa upp OSA i medarbetarenkäten och genomföra arbetsmiljöronder. Handlingsplaner har tagits fram efter OSA och förvaltningen ska arbeta med att säkerställa att åtgärder vidtas och att uppföljning av beslutad handlingsplan sker. Samlad information om hantering av hot och våld finns på intranätet.

SLSO har även identifierat risker inom patientsäkerhet, informationssäkerhet, förvaltning av IT-system, bisyssla, suboptimering av lokalbestånd samt övervältring av administration på vårdpersonal. För att även minimera dessa risker och öka möjligheten till måluppfyllelse kommer SLSO under 2026 följa upp indikatorer och aktiviteter i styrkortet i samband med uppföljningen av tertial, delårs- och årsuppföljningen. SLSO:s ledning har även regelbundna uppföljningsmöten med verksamhetsområdena som ett led i att minimera risker och öka måluppfyllelsen.

SLSO har påbörjat arbetet med att ta fram GAP-analyser från compliancesystem. Under våren har SLSO även tagit fram en struktur för att säkerställa en god hantering av informationssäkerhet som ska vara en del i förvaltningen av IT-system. Ett omhändertagande av befintliga IT-system pågår och en struktur är på plats. SLSO har fortsatt arbetet med att säkerställa att övergripande anvisningar och rutiner hanteras på rätt organisatorisk nivå för att minska administrationen inom verksamheten.

SLSO har även tagit fram en lokalstrategisk plan och nyckeltal för nyttjandegraden av lokaler är framtagen och mäts årligen. Vid lokalförändringar ska nyttjandegraden av lokaler beaktas för att säkerställa en god nyttjande grad av lokaler inom SLSO.

SLSO har tagit fram patientsäkerhetsberättelse för 2025 som har godkänts av nämnden och ett arbete är påbörjat med att genomföra systematiska granskningar av patientsäkerheten. SLSO:s övergripande handlingsplan för patientsäkerhet 2026 har presenterats för och godkänts av ledningsgruppen.

SLSO har vid interna revisioner gjort en genomgång av lokala patientsäkerhetsberättelser, handlingsplaner och planerade lokala aktiviteter för ökad patientsäkerhet. En återkoppling gällande inträffade vårdskador sker löpande till verksamhetsområdena via ledningsgrupper, nätverksträffar och utbildningstillfällen.

Utbildningar kring patientsäkerhet och vårdskadeutredningar har genomförts under våren och kommer fortgå under året. En instruktioner för riskronder och riskanalyser finns tillgängliga på intranätet och en extra satsning på verktyget riskrond har genomförts under våren.

För att säkerställa en korrekt hantering av bisysslor inom förvaltningen har SLSO har skapat ett bisyssloråd samt ändrat delegationsordningen i enlighet med regionens nya tillämpningsanvisningar. Utbildning för chefer har även påbörjats och kommer fortgå under året.

Ett arbete pågår inom förvaltningen för att förtydliga och öka medvetenheten om oegentligheter. På intranätet finns information om oegentligheter samlad för alla medarbetare. Ett gemensamt APT material om oegentligheter håller på att tas fram.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Vårdprodukti on (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	3 300	3 136	164	5,0 %	8 499	8 499
Slutenvård, vtf	2 355	2 601	-246	-2,4 %	7 300	7 603
ASiH						
Vårddygn ASiH	87 283	86 143	1 140	4,0 %	259 000	258 603
Vårddygn palliativ vård	3 613	3 900	-287	51,4 %	11 700	11 863
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	556 657	559 252	-2 595	8,8 %	1 585 021	1 594 365
Slutenvård, vtf	11 051	10 862	189	7,5 %	32 900	32 739
Primärvård						
Öppenvård	1 270 414	1 277 601	-7 187	-0,3 %	3 724 900	3 741 450
Habilitering						
Antal besök	82 788	85 503	-2 715	2,3 %	224 100	227 399
Somatisk specialistvår d						
Öppenvård, övr somatisk specialistvård	37 754	39 642	-1 888	-72 %	110 952	113 048
Öppenvård, närakut	90 879	92 305	-1 426		279 508	278 880
Övrig specialistvår d*						
Öppenvård	3 271	5 117	-1 846	-24,6 %	12 200	14 125
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	1 030	1 030	0	2,8 %	1 030	1 030
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	156	172	-16	1,3 %	163	163

Geriatrisk vård

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 5 % över både budget och samma period föregående år. Inom slutenvården är produktionen däremot 9 % lägre än budget, vilket främst förklaras av att verksamheterna under januari–mars påverkades negativt av infektioner såsom calicivirus och influensa, som drabbade både patienter och medarbetare. Under april har dock en viss stabilisering skett. Även föregående år påverkades produktionen under januari och februari av infektioner, men i mindre omfattning.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Produktionen av vårddygn inom både ASiH och specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) styrs av remissinflöde. Ackumulerat till och med april utfaller ASiH i nivå med budget och 4 % högre än motsvarande period föregående år, i linje med förväntad produktivitetssökning under 2026.

Inom SPSV är utfallet däremot 7 % lägre än budget, vilket förklaras av färre remisser än förväntat i början av året samt fortsatt hög vårdtyngd, i nivå med utvecklingen under hösten 2025. Patienter remitteras i hög utsträckning från akutsjukhusen i ett sent palliativt skede, vilket medför kortare vårdtider. Detta leder till fler inskrivningar men färre producerade vårddygn och därmed lägre beläggning, eftersom vårdplatser sällan kan beläggas på nytt samma dag som ett vårdtillfälle avslutas.

Jämfört med samma period föregående år har dock produktionen inom SPSV ökat med drygt 50 %, vilket fullt ut förklaras av ett utökat antal vårdplatser under 2026.

Psykiatrisk vård

Öppenvård, antalet besök är ack april i nivå med budget. Antalet besök är 8,8 % högre jämfört med samma period föregående år. Antalet vårdkontakter har succesivt ökat jfr budget och föregående år i samband med att flera uppdrag hos privata vårdgivare avslutades.

Beroendecentrum Stockholms besök är 8,2 % lägre än budget men i nivå med utfall 2025. Det beror på den medicinska utvecklingen som medför färre besök för läkemedels utdelning. Andelen LARO patienter med depotinjektioner ökar.

Slutenvården, antalet avslutade vårdtillfällen överstiger budget med 1,7 % och är 7,5 % fler än föregående år. Det är inom vuxen, SCÄ och RPV som antalet vårdtillfällen överstiger budget och föregående års utfall.

Primärvård

Besöken är sammantaget i nivå med budget och föregående år, men det finns avvikelser mellan de olika uppdragen.

På vårdcentralerna är mottagningsbesöken fortsatt lägre än budget och föregående år. Både läkarbesök och sjuksköterskebesök har minskat något. En bidragande orsak är att sjuksköterskeresurser har behövt prioriteras till hemsjukvården. Hemsjukvården fortsätter att öka genom både fler inskrivna patienter och ökad vårdtyngd bland de inskrivna. Sedan oktober förra året har antalet listade på vårdcentralerna ökat varje månad.

På barnmorskemottagningarna är besöken 3,3 % under budget till följd av färre besök inom uppdraget reproduktiv sexuell hälsa. Antalet inskrivna har varit konstant den senaste tiden. På barnavårdscentralerna är besöken 3,1 % lägre än budget samtidigt som antalet inskrivna har minskat.

Inom primärvårdsrehabiliteringen är besöken 3,3 % under budget och 5,3 % lägre än föregående år. En ombyggnad och flytt till tillfälliga lokaler har påverkat mottagningen på Nacka sjukhus. Därutöver har omfattande korttidsfrånvaro i början av året påverkat besöksvolymerna negativt.

På ungdomsmottagningarna har besöken ökat tack vare förbättrad tillgänglighet genom drop-in-besök. Mottagningen för sexuell hälsa har ökat antalet besök genom videobesök som ett sätt att möta konkurrensen från privata mottagningar. På mansmottagningen har besöken däremot minskat.

Habilitering

Habilitering inkl Syncentralens besök är 3,2 % lägre än budget. För månaden april är besöken 2 % fler jämfört med periodens budget. I början av året har några enheter inom habiliteringen bytt lokaler vilket har påverkat besöken tillfälligt. Vid jämförelse med föregående år tillkom Syncentralens verksamhet från och med mars. Syncentralens besök är främst lägre inom barnenheten.

Somatisk specialistvård

Övrig somatisk specialistvård

Produktionen inom övrig somatisk specialistvård utfaller 5 % under budget men 3 % över föregående år. Avvikelsen mot budget förklaras främst av lägre bemanning, både avseende läkare och övriga hälsoprofessioner. Hög sjukfrånvaro i början av året har också påverkat utfallet negativt. En viss stabilisering av produktionen har skett under april. Åtgärder pågår för att säkerställa att årets produktionsmål nås.

Närakuter

Den samlade besöksproduktionen för årets första tertial uppvisar ett utfall på -1,5 % jämfört med budget och knappt -6 % jämfört med samma period föregående år. Årets två första månader uppvisade förvånansvärt lägre volymer än förväntat där ingen enskild orsak har identifierats utan det beror sannolikt på flera samvarierande faktorer. Från mars månad har dock volymerna ökat och är tillbaka på budgeterade nivåer igen.

Övrig specialistvård

Besöken har varit lägre än både budget och föregående år, vilket beror på lägre läkarbemanning än planerat vid Liljeholmens gynmottagning samt att besök på Centrum för arbets- och miljömedicin inte har rapporterats till GVR på grund av ett tekniskt problem.

Disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i nivå med budget.

Geriatrisk: Antalet disponibla vårdplatser är 9 % lägre än budget. Det höga infektionsläget i början av året har försvårat möjligheten att upprätthålla en normal bemanning och därmed begränsat antalet disponibla vårdplatser.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget Geriatrisk vård

Prognosen för produktionen inom öppenvården läggs i nuläget på budgeterad nivå, men kan komma att justeras upp i delåret. Prognosen för slutenvården understiger däremot budget med 4 %. Produktionstappet till följd av det svåra infektionsläget under januari–mars bedöms inte kunna återhämtas i sin helhet.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Prognosen för vårddygn i ASiH ligger i linje med den ackumulerade positiva budgetavvikelsen i april. Prognosen för SPSV ligger däremot något under budget, trots en väsentlig negativ avvikelse i april. En viss utökning av personal samt förändrade arbetssätt, förväntas öka produktionen under resten av året.

Psykiatrisk vård

Öppenvård, antalet prognostiserade besök för helår 2026 är i nivå med helårsbudget.

Slutenvård, antalet avslutade vårdtillfällen är för helår 2026 prognostiserad till 0,5 % över budget.

Primärvård

Besöken för året förväntas totalt sett bli i nivå med budget. Inom hemsjukvården bedöms besöken fortsätta att öka, medan besöken på vårdcentralerna kan bli något lägre än budget. För barnmorskemottagningarna bedöms besöken minska under hösten i samband med införandet av journalsystemet Cosmic Birth.

Habilitering

Årsprognosen är justerad för Syncentralen justerad med 3 300 besök lägre än budget.

Somatisk specialistvård

Övrig somatisk specialistvård

Prognosen för *övrig somatisk specialistvård* understiger budget med 2 %.

Stabiliseringen av produktionen i april samt vidtagna och planerade åtgärder innebär att årets produktion bedöms landa på en högre nivå än vad den ackumulerade budgetavvikelsen i april indikerar.

Närakuter

Helårsutfallet prognostiseras ligga i nivå med budget då produktionen under senare delen av våren uppvisar kraftiga uppgångar i volymen.

Övrig specialistvård

Besöken beräknas bli lägre än budget på grund av sämre läkarbemanning på Liljeholmens gynmottagning än planerat. På Centrum för arbets- och miljömedicin bedöms besöken bli i nivå med budget när de tekniska problemen med rapporteringen till GVR har lösts.

Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser inom psykiatrin förväntas för helåret vara som budgeterat.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken förväntas för helåret vara som budgeterat, vilket förutsätter en fortsatt god bemanning resten av året.

3.2 Produktivitet

SLSO beräknar produktivitet som

- produktion/arbetade timma

Produktionen mäts genom att olika vårdkontakter i öppen- och slutenvård viktats ihop till poäng.

För perioden januari - april har produktiviteten mätt som produktion/arbetade timmar sammanvägt för SLSO minskat med 0,9 % mellan åren 2025 och 2026. Målet, en ökning med mer än 1 % är inte uppnått.

Produktionen har ökat med 1,7 % medan arbetad tid har ökat med 2,6 % jämfört med första tertialet 2025. Endast ASiH har, med en produktivitensökning på 4,2 %, nått målet. Näraikuternas efterfrågan på besök var förvånansvärt låg januari-februari och inom geriatriken har infektionsläget påverkat både kapacitet och remisser i högre grad än förra året. Inom primärvården påverkas produktiviteten av att antalet inskrivna i hemsjukvården ökar, liksom de inskrivnas vårdtyngd.

4 Personal

En kartläggning av förvaltningens introduktion av nyanställda första linjens chefer har bland annat resulterat i ett nytt upplägg av den SLSO-övergripande introduktionen som planeras starta 2027. Vidare har SLSO implementerat tre AI-assistenter inom HR, kommunikation samt en generell. AI-assistenterna är tänkta att vara ett stöd i arbetet för chefer och medarbetare i samband med exempelvis informationssökning, textgenerering och analys. Inom flera verksamhetsområden pågår arbetet med att forma nya verksamheter och uppdrag – det handlar om den sammanhållna psykosvården inom verksamhetsområde Psykiatri & Habilitering samt Sjukvårdsrådgivning – 1177 på telefon som gick över till SLSO den 1 januari 2026. Verksamhetsområde Primärvård är först ut i SLSO med ett omfattande arbete med friskvårdfaktorer där syftet är att arbeta proaktivt och systematiskt för att stärka arbetsmiljön.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Inom området hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö är följande aktiviteter påbörjande och planerade:

- implementering av friskfaktorer pågår inom verksamhetsområde Primärvård och 14 av 21 workshops med chefer och ett urval av skyddsombud har genomförts. Arbetet kommer framöver att implementeras brett inom hela SLSO.
- aktivt stöd till samtliga verksamhetsområden i arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering kopplat till långtidssjukskrivna. Arbetet genomförs i samarbete med företagshälsovården.
- ett förvaltningsövergripande arbete kopplat till förutsättningarna för första linjens chefer är påbörjat och under 2026 kommer fokus vara inom verksamhetsområde Psykiatri & Habilitering och då primärt heldygnsvårds-verksamheterna.
- uppföljning och utveckling av förvaltningens arbetsmiljöutbildning.
- en utbildningsserie i återhämtning för medarbetare och chefer har tagits fram under året och förväntas lanseras efter sommaren.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Inom området långsiktig hållbar kompetensförsörjning är följande aktiviteter påbörjande och planerade:

- implementering och konkretisering av regionens nya tillämpningsanvisning för kompetensplanering med tillhörande systemstöd, utbildningar och arbetssätt. Stöd- och utbildningsinsatser har planerats med verksamheterna för arbete med kompetensstegen och dess användning i Kompetenstorget.
- ett nytt introduktionsprogram för första linjens chef är framtaget och förväntas starta januari 2027.
- arbete pågår med att utveckla onboarding och introduktion för medarbetare.
- förvaltningens arbete med produktions- och kapacitetsstyrning fortsätter enligt

plan och planering gällande implementering av nytt schemaläggningssystem pågår. I detta arbete ingår även kunskapshöjande insatser kopplat till arbetstid och schemaläggning. Vidare planeras även insatser för att visualisera relevanta HR-nyckeltal för att möjliggöra analys och planering.

- aktiviteter kopplat till att konkretisera Region Stockholms arbetsgivarvarumärke för SLSO pågår och insatser sker både på intranätet, externa hemsidan, sociala medier och inom rekrytering.

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Inom området chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap är följande aktiviteter påbörjande och planerade:

- inom det förvaltningsövergripande arbetet med ledarutveckling kommer ett mentorprogram att kopplas på SLSO:s nya chefsintroduktion för första linjens chefer. Förberedelse pågår under 2026.
- strategiskt arbete med förvaltningens chefsförsörjning pågår och korrelerar även med regionövergripande arbete samt SLSO:s arbete kopplat till chefers förutsättningar.
- chefsdag för SLSO:s samtliga chefer planeras och chefsdagen äger rum i oktober.
- ledningsgruppsutveckling, chefscoachning och chefsutveckling i grupp efter behov.

4.2 Helårsarbeten

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro	9 884	9 816	68	5,9 %	9 456	9 374
Frånvaro	3 189	3 105	84	3,5 %	3 754	3 646
Extratid	950	968	-18	0,1 %	1 032	1 042
Totalt	14 024	13 889	135	4,9 %	14 242	14 062
Varav avtalad tid	13 073	12 921	153	5,3 %	13 210	13 020

Antalet helårsarbetare avtalad tid, ackumulerat per april, är 153 fler än periodiserad budget (1,1 %). Den periodiserade budgeten för 2026 utgår från en bedömning av antalet helårsarbetare per januari 2026, som görs i oktober 2025. Under sista delen av 2025 ökade antalet helårsarbetare mer än förväntat – främst till följd av förändringar som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare så som tillsatta vakanser och utökade uppdrag. Av denna anledning revideras prognosen för antalet ackumulerade helårsarbetare under 2026 där hänsyn kan tas till det högre ingångsvärdet för 2026.

Utfall ackumulerade helårsarbeten avtalad tid, i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till april har ökat med 656 (5,3 %) helårsarbetare jämfört med samma period föregående år. Orsaken handlar

främst om de flertalet verksamhetsövergångar som skett under den senaste 12 månadsperioden, men ökningen är även en följd av utökade uppdrag samt förbättrade möjligheter att tillsätta vakanser, delvis parallellt med minskad inhyrning.

Verksamhetsområde Psykiatri och Habilitering har tidigare stått för en klar majoritet av den totala ökningen inom SLSO. Även om verksamhetsområdet fortfarande i störst utsträckning (44 %) bidrar till denna ökning, så påverkas SLSO:s utfall även av verksamhetsområde Primärvård och det nya verksamhetsområdet Sjukvårdsrådgivning Sthlm som står för ca 15 % resp. 20 % av den totala ökningen per april 2026.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 138 (6,5 %) och sjuksköterskor med 220 ackumulerade helårsarbetare (7,7 %) jämfört med april 2025. Det ackumulerade antalet sjuksköterskor har fortsatt att öka stadigt varje månad sedan januari 2023. Även undersköterskor/skötare och övriga har ökat med 78 (3,5 %) respektive 220 (4,2 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med april 2025.

Givet den generella ökningen av ackumulerat antal helårsarbetare ökar både närvaro- och frånvarotiden. Andelen frånvarotid i relation till avtalad tid fortsätter att ligga på samma eller något lägre nivå jämfört med samma period föregående år. Extratiden är oförändrad (0,1 %). I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten per helår 2026 prognostiseras till 13 210. Ökningen jämfört med budget 2026 beror på att antalet helårsarbetare ökade mer än förväntat under sista delen av 2025, främst till följd av tillsatta vakanser och utökade uppdrag. Denna ökning påverkar ingångsvärdet i januari 2026 vilken budgeten för 2026 utgår från.

5 Ekonomi

SLSO:s intäkter överstiger budget med 0,8 % och motsvarande period föregående år med 7,5 %. Avvikelsen mot budget förklaras främst av ökade statsbidrag och FoU-ersättningar, högre övriga intäkter kopplade till externa projekt samt högre vårdersättningar inom primärvården. Även obudgeterad bonusersättning bidrar positivt till utfallet.

De totala kostnaderna är samtidigt 1,0 % högre än budget och 12,3 % högre än motsvarande period föregående år. Avvikelsen mot budget förklaras främst av högre bemanningskostnader, både avseende inhyrd personal och kostnader för anställd personal, där ökningen främst beror på kostnader kopplade till hantering av vakanser och frånvaro.

Mot denna bakgrund uppgår SLSO:s ackumulerade resultat i april till 7,7 mkr, vilket är 8,4 mkr sämre än budget. Resultatavvikelsen förklaras sammantaget av att kostnadsökningarna överstiger intäktsökningarna under perioden.

Resultatförsämringen jämfört med motsvarande period 2025 förklaras huvudsakligen av den positiva resultateffekt som uppstod i början av 2025 till följd av omvärderingen av 2024 års semester- och löneskulder utifrån 2025 års po-påläggssats.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	122	117	5	2%	360	348
Sålda primärtjänster	4 312	4 264	48	6%	12934	12 767
Försäljning övriga tjänster	777	850 -	73	11%	2365	2 537
Erhållna bidrag	533	481	53	20%	1485	1 387
Övriga intäkter	132	116	16	11%	396	376
Verksamhetens intäkter	5 877	5 828	49	7%	17540	17 414
Personalkostnader inkl inhyrd personal	- 3 984 -	- 3 929 -	54	14%	- 11 664 -	- 11 539
- varav inhyrd personal	- 27 -	- 2 -	25	29%	- 81 -	- 8
Köpta primära sjukvårdstjänster	- 11 -	- 11	0	1%	- 33 -	- 33
Köpta verksamhetsknutna tjänster	- 138 -	- 138 -	0	2%	- 413 -	- 409
Läkemedel	- 128 -	- 134	6	7%	- 391 -	- 404
Materialkostnader	- 567 -	- 575	8	9%	- 1 707 -	- 1 725
Lokal- och fastighetskostnader	- 486 -	- 484 -	2	5%	- 1 463 -	- 1 455
Övriga kostnader	- 493 -	- 474 -	19	14%	- 1 457 -	- 1 424
Verksamhetens kostnader	- 5 806 -	- 5 745 -	61	12%	- 17 128 -	- 16 989
Avskrivningar	- 68 -	- 68 -	0	11%	-202 -	- 202
Finansnetto	4	0	4	31%	13	-
Justering pension mm.						
Resultat**	7,8	16,1 -	8,3		223	223

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Intäkter

Patientavgifter

Den positiva avvikelsen på 4,1 % förklaras huvudsakligen av ökad produktion inom psykiatrisk öppenvård

Sålda primärtjänster

SLSO:s sålda primärtjänster utfaller totalt 1,1% (47,7 mkr) högre än budget. I utfallet finns intäkter på cirka 53,0 mkr kopplade till verksamheten Sjukvårdsrådgivning Stockholm. Dessa är budgeterade under raden försäljning av övriga tjänster (se kommentar nedan). Justerat för detta utfaller sålda primärtjänster något lägre än budget.

Psykiatri och habilitering redovisar en negativ avvikelse på 5,0 mkr (0,2 %), vilket främst förklaras av eftersläpande fakturering av utbildningar inom psykiatri samt av något lägre prestationsintäkter och tolkersättningar inom habiliteringen. Produktionen inom habiliteringen påverkades negativt av evakuering av enheter under början av året.

Geriatrisk och ASiH redovisar en negativ avvikelse på 4,6 mkr (1,5 %), främst till följd av lägre prestationsersättningar inom geriatrisk öppenvård och specialiserad palliativ slutenvård (SPSV), samt obudgeterade viten kopplade till medelvårdtider inom ASiH.

Primärvården redovisar en positiv avvikelse på 2,3 mkr (0,2 %). Vårdcentralerna har högre intäkter än budget, främst till följd av fler besök och fler inskrivna i hemsjukvården. Samtidigt har primärvårdsrehabilitering och logopedi lägre intäkter på grund av färre besök. Barnmorskemottagningarna har erhållit statsbidrag kopplat till införandet av journalsystemet Cosmic Birth, och den försäkringsmedicinska utredningsenheten har haft en större beställning än väntat.

Somatisk specialistvård redovisar en negativ avvikelse på 1,9 mkr (2,5 %), vilket främst förklaras av lägre prestationsintäkter till följd av lägre bemanning än planerat i produktion.

SLSO Närakuter redovisar en positiv avvikelse på 6,9 mkr (5,6 %) och förklaras av obudgeterad bonusersättning i april.

Försäljning övriga tjänster

Den negativa avvikelsen på 8,6 % förklaras huvudsakligen av att produktionsintäkter från Sjukvårdsrådgivningen Stockholm redovisas som sålda primärtjänster i stället för, som budgeterat, under försäljning av övriga tjänster.

Sjukvårdsrådgivningens tillgänglighet är relativt god, men antalet besvarade samtal har varit betydligt lägre än förväntat, vilket har medfört 9,0 mkr lägre samtalsintäkter. Antalet inkommande samtal har hittills under året varit oväntat lågt.

Resterande avvikelse hänförs till lägre försäljningsintäkter inom hjälpmedelsverksamheten, framför allt till följd av minskade volymer inom Förbrukningshjälpmedel i hemmet.

Erhållna bidrag

Den positiva avvikelsen på 10,9 % förklaras huvudsakligen av ökade intäkter från FoU-

ersättningar (AT och ST) samt erhållna statsbidrag.

Övriga intäkter

Positiv avvikelse på 13,8 % förklaras huvudsakligen av ökade medel kopplade till externa projekt.

Kostnader

Personalkostnader inkl inhyrd personal

SLSO:s totala bemanningskostnader överstiger budget med 54,1 mkr (1,4 %).
Avvikelsen förklaras av 24,3 mkr högre inhyrningskostnader och 29,8 mkr (0,8 %) högre kostnader för anställd personal.

Följande väsentliga budgetavvikelser, exklusive po-påläggskostnader, finns:

- vakanser och (sjuk)frånvaro bidrar till att lönekostnaderna för anställd personal är 23,6 mkr lägre än budget
- vakanser och frånvaro har täckts med inhyrd personal, timvikarier och övertid, till en kostnad som överstiger budget med 104,1 mkr

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 4,4 % lägre än budget, främst till följd av lägre kostnader inom psykiatri (läkemedelsförmånen ÖV) samt lägre vaccinkostnader inom primärvården.

Materialkostnader

Materialkostnaderna utfaller 1,5 % under budget, huvudsakligen på grund av lägre inköp inom hjälpmedelsverksamheten, särskilt av förbrukningshjälpmedel till följd av lägre försäljningsvolym.

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

SLSO redovisar ett resultat för första tertialet 2026 som understiger budget med 8,4 mkr. Högre sjukfrånvaro än förväntat under januari–februari har påverkat produktionsintäkterna negativt samt medfört ökade bemanningskostnader för att upprätthålla verksamheten. Under mars–april har såväl produktion som kostnadsutveckling stabiliserats, varför SLSO prognostiserar ett helårsresultat i nivå med 2026 års resultatkrav.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	- 3 957	- 3 927	- 29,8	14,6%	- 11 583	- 11 531
Förändring sem- och löneskuld	- 142	- 120	- 22,5	15,2%	-	- 9
Lönekostnad	- 2 501	- 2 468	- 33,8	9,3%	- 7 663	- 7 580
- varav övertid	- 37	- 7	- 29,4	4,7%	- 110	- 22
- varav sjuklönekostnad	- 47	- 64	- 16,9	5,0%	- 140	- 157
PO-pålägg	- 1 263	- 1 283	- 20,3	26,5%	- 3 765	- 3 767
Övriga personalkostnader	- 51	- 57	- 6,2	26,1%	- 155	- 176
Inhyrd personal	-26,9	- 2,4	- 24,5	-28,7%	- 81	- 8
- varav läkare	- 17,0	- 0,5	- 16,6	-39,5%	- 51	- 1
- varav sjuksköterskor	-8,7	- 1,8	- 6,9	0,3%	- 27	- 6
- varav övrig personal	-1,137	- 0,1	- 1,1	35,7%	- 3	- 0
Personalkostnad inkl inhyrd personal	- 3 984	- 3 929	- 54	-	- 11 664	- 11 539

* mkr

SLSO redovisar ackumulerade bemanningskostnader som är 1,4 % högre än budget och 14,2 % högre än motsvarande period föregående år. Kostnaderna för anställd personal överstiger budget med 29,8 mkr (0,8 %), vilket till stor del förklaras av en periodiseringseffekt kopplad till kostnader för ST-läkare på randning.

Avvikelser jämfört med budget

Förändringen av semester- och löneskuld avviker väsentligt negativt mot budget. Vakanser och (sjuk)frånvaro har täckts upp med timvikarier, inhyrd personal och i viss mån övertid, vilket medför högre kostnader för dessa poster.

Avvikelser jämfört med föregående år

Jämfört med föregående år ökar de totala bemanningskostnaderna med 14,2 % (494,6 mkr). Ökningen avser egenanställd personal och förklaras främst av generella löneökningar, högre po-påläggssats samt utökade uppdrag. Kostnader för inhyrd personal är samtidigt 10,8 mkr (28,7 %) lägre.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal uppgår till 26,9 mkr (motsvarar 0,67 % av SLSO:s totala bemanningskostnader). Jämfört med föregående år innebär detta en minskning med 28,7 % (10,8 mkr). Samtliga verksamhetsgrenar redovisar kostnader som är lägre än eller i nivå med föregående år, med störst minskning inom psykiatri där kostnaderna minskat med 7,5 mkr (46,0 %).

Fördelat på personalkategorier utgör inhyrda läkare den största andelen med 63,0 %, motsvarande 17,0 mkr. Lägre kostnader för inhyrda läkare förklarar också i stort den totala minskningen i inhyrningskostnader jämfört med föregående år (46,0 %). Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor uppgår till 8,7 mkr, vilket är marginellt högre än föregående år.

Utfallet ackumulerat till och med april redovisas i tabellerna nedan.

Prognos

Prognosen för SLSO:s totala bemanningskostnader, inkl. inhyrning, är lagd på en nivå som totalt överstiger budget med 1,1 % (125,0 mkr). Kostnader avseende egenanställd personal prognostiseras utfalla 0,5 % (52,0 mkr) högre än budget.

Kostnader för inhyrd personal prognostiseras till 80,7 mkr och förväntas fördelas enligt nedan tabell.

Kategori	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Läkare	17,0	63%	-11,1	-40%
Sjuksköterskor	8,7	32%	0,02	0%
Övriga	1,1	4%	0,3	36%
Totalt	26,9	100%	-10,8	-28,7%

* mkr

Verksamhetsområde	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Psykiatri	8,8	33%	-7,5	-46%
Primärvård	14,2	53%	-3,1	-18%
Somatisk specialistvård	0,1	0%	-0,2	-81%
SLSO Närakuter	1,3	5%	-0,1	-6%
Geriatrisk/ASiH	1,4	5%	-0,6	-32%
Övrigt	1,1	4%	0,7	176%
Totalt	26,9	100%	-10,8	-28,7%

* mkr

Kategori	Prognos 2026	Helår 2025	Förändr frg år	
Läkare	51,0	76,3	-25	-33%
Sjuksköterskor	27,0	29,4	-2	-8%
Övriga	2,7	1,8	1	50%
Totalt	80,7	108	-26,8	-24,9%

* mkr

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0%	-1	-1
PR	0	0	0	0%	0	0
Management	0	0	0	0%	0	0
IT	-6	-4	-2	63,4%	-13	-12
Övriga	0	0	0	0%	0	0
Summa externa konsultkostnader	-6	-4	-2	65,0%	-14	-12

SLSO:s regionexterna konsultkostnader avser främst IT-konsulttjänster kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödande applikationer och system. Kostnaderna överstiger både budget och motsvarande period föregående år, främst till följd av ett projekt för att ta fram metoder och styrmodell för SLSO:s IT- och informationssäkerhetsarbete. Projektet avslutades i februari

Sammantaget är SLSO:s konsultkostnader fortsatt relativt låga. Konsulter används främst inom IT-området, där det antingen bedöms vara mer kostnadseffektivt än egen regi eller där nödvändig kompetens inte kan rekryteras internt.

5.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-62	-63	1	0,5%	-188	-188

Verksamhetsgren 9910 Administration har en kostnadsbudget för 2026 på 188 mkr helår, en minskning med 2 % (4 mkr) jämfört med budget 2025.

I verksamhetsgrenen ingår SLSO:s ledning och de centrala verksamhetsstöden; Ekonomi, HR, Kvalitet och FoUUI, Kommunikation samt Lokaler, säkerhet och fordon samt Kansli och hållbarhet.

Arbetet med att se över de administrativa processerna fortsätter, för att uppnå kostnadseffektiv och optimal administration utan att övervältra administrativa uppgifter på vårdpersonal.

Kostnaderna för perioden avviker positivt med ungefär 1 milj jämfört med periodiserad kostnadsbudget. Främst med anledning av vakanta tjänster hos några av verksamhetsstöden.

Helårs prognosen för administrationen ligger i enighet med budget.

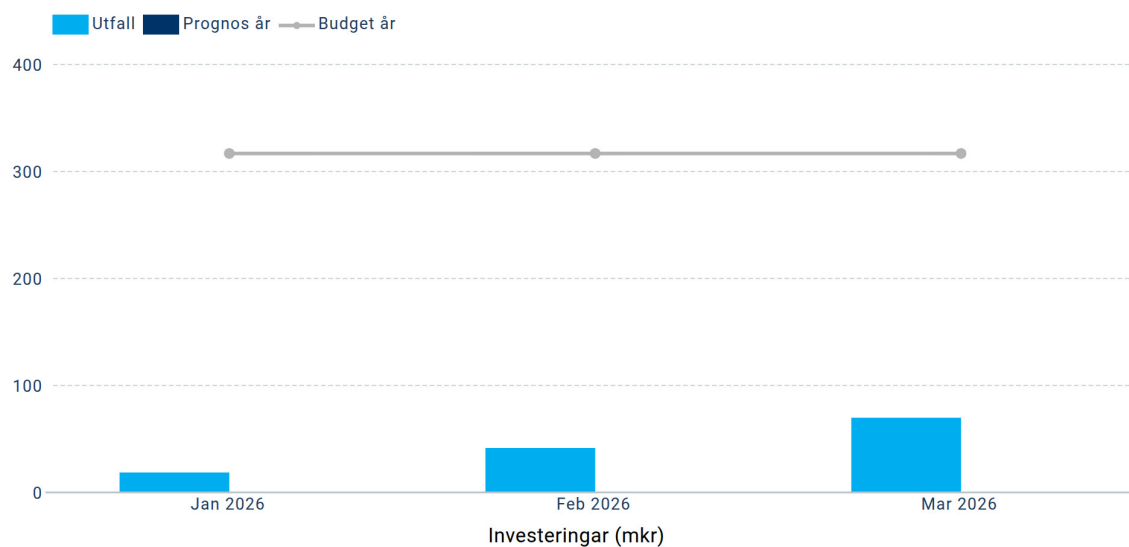
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostiserad effekt 2026	Avvikelse prognostiserad effekt jmf budget 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028	Budgeterad effekt 2029
--------------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Summa

SLSO prognostiserar att uppnå det av regionfullmäktige fastställda resultatkravet för 2026.

5.3 Investeringar



5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

I nuläget har inga risker identifierats.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

I budget 2026 är den av regionfullmäktige beslutade investeringsramen 316 mkr.

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar i medicinsk teknisk utrustning, övriga inventarier, larm/säkerhetsinstallationer, informations- och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

Periodens ackumulerade investeringsutfall för perioden uppgår till 96,7 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 31 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 40 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger sammantaget på samma nivå av upparbetningsgrad som motsvarande period föregående år. För hjälpmedelsverksamheten har upparbetningsgraden ökat från 33 %.

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget

Investeringarna prognostiseras öka med 45 mkr jämfört med budget för 2026. Av ökningen avser 30 mkr hjälpmedelsverksamheten, främst till följd av ökade volymer. Därutöver beräknas investeringar i bilar uppgå till cirka 15 mkr, eftersom leasing inte längre är möjligt.

5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (mkr)	Utfall ack. innev. år	Prognos innev.år	Budget innev. år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	33	120	75	45	44,0
Ersättningsinvesteringar	64	241	241	0	26,6
Totalt investeringar	97	361	316	45	30,7

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

Inga väsentliga händelser av inträffat

5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt

Inga objekt har tagits i drift under perioden.

5.3.7 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mnkr

Investeringsobjekt	Typ av beslut	Inv. utgift beslut Mkr	Total inv. utgift inv. objekt Mkr	Datum beslut nämnd/bolags styrelse	Datum planerat beslut RS/RF
Ungdomens hus Solna sjukvårdområde	Genomförande beslut	120	120	Kvartal 4 2026	Oklart
Danderyd byggnad 62	Planerings beslut	100	100	Kvartal 4 2026	Februari 2027

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
- Specialistpsykiatri 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
- Rättspsykiatri
- 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 tertiärbokslut: 183 000 (inklusive 5 000 000 kr i tillfällig ersättning för övertagande av verksamhet från LISAB) Volym: 1 200 000 rådgivningssamtal Ny volym i samband med tertiärbokslut: 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.

<i>ASC Diabetes</i>	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
<i>ASC Neurologi</i>	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
<i>ASC Obesitas</i>	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
<i>ASC Reumatologi</i>	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 primärvårds-centrum</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 sjukvårds-forskning</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 psykiatrforskning (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>Palliativ kunskaps-centrum (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
Hälsounder- sökningar Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): - Genomföra hälsundersökningar och grundvaccination till asylsökande med flera inklusive provtagning för anknytningsinvandrare, samt tillhandahållande av hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. - Genomföra hälsundersökningar 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 hälsundersökningar till asylsökande: Personer med rätt till hälsundersökning, se anvisning. För hälsundersökningar av unga vuxna placerade utanför det egna hemmet: ålder 18-20 år Lokalisation/områdesansvar: För hälsundersökningar 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 hälsundersökningar av unga vuxna ska undersökningarna genomföras på vårdcentralerna i Huddinge, Liljeholmen och Tureberg, med hela länet som upptagningsområde.
Mans- mottagning 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
<i>Barn-och ungdoms-psykiatrisk specialistvård</i>	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)
<i>Specialiserad beroendevård</i>	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
<i>Psykiatrisk specialistvård för vuxna</i>	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 1: 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 beroendetilstånd. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 593 213 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut 1: 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 tertialbokslut 1: 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	Ersättningsmodell	Andel av respektive ersättningsprincip	Produktionsrelaterad ersättning baseras på	Begränsningar i ersättningsmodellen	Kostnadsansvar (Vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
					Recept-förskrivna läkemedel	Rekvistions-läkemedel	Medicinsk diagnostik	Tolk	Hjälpmedel
1177 Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 70% produktionsrelaterad • 30% uppdragsrelaterad	Per besvarat samtal	75% av produktionsrelaterad ersättning över 1,2 miljoner besvarade samtal	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Akademiskt specialistcentrum: • Diabetes • Neurologi • Obesitas • Reumatologi: Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per vårdkontakt	Tak för antal vårdkontakter	Nej	Nej	Ja Undantag neurologi: Kostnader som överstiger 6,5mkr/per kalenderår	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Centrum för Cancerrehabilitering Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per vårdkontakt	Distansbesök maximalt uppgå till 49% av det totala antalet besök	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

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 aktuell	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Geriatrisk Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning för öppenvård • Uppdragsrelaterad ersättning för slutenvård	Öppen vård: • 100% produktionsrelaterad Sluten vård: • 100% uppdragsrelaterad MRSA-avdelningen (Sabba tsberg): • Uppdragsrelaterad ersättning. Förstärkt utskrivning: • Ersättning per dygn patient	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
Hjälpmedelscentraler 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 12

Diarienummer
HSN 2026-0413

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 utgår enbart produktionsrelaterad 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 hjälpmedelsguiden
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 hjälpmedelsguiden

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
---------------------------------	---	--	-----------	-----	-----	----	-----	-----------------------------------	-------------

Stockholms läns sjukvårdsområde

Sammanställning A1 fullmäktigeuppdrag

Tertial 1 2026

Innehållsförteckning

1 Uppdrag	3
1.1 Häls- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	3
1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov.....	3
1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	4
1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet	4

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
Öppna en mottagning inom primär hörselsrehabilitering 2026 Beskrivning Stockholm läns sjukvårdsområde uppdras att påbörja arbetet och vidta nödvändiga åtgärder för att ge SLSO möjlighet att öppna en mottagning inom primär hörselsrehabilitering under 2026. Diariernr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 En utredning av öppnande av mottagning inom Hörselsrehabilitering har gjorts. Utifrån vårdvalets ersättningsmodell förväntas uppdraget gå med negativt resultat de första fem åren då det tar tid att bygga upp en fast kapiteringsersättning. Ett negativt resultat förväntas bli 5,5-7,0 mkr beroende på lokalkostnad och anpassningskostnad. Trots att full kapitering uppnås år fem, beräknas ändå verksamheten visa ett negativt resultat. SLSO har hittills haft som utgångspunkt att enbart starta en ny verksamhet om verksamheten förväntas ha en ekonomi i balans. För att säkerställa ekonomin föreslås ett särskilt uppdrag och avtal från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Då kapiteringsersättningen baseras på CNI behöver man också ta hänsyn till detta i val av geografi.
Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare Beskrivning För att vårdcentralerna ska kunna ta ett större ansvar i att vara navet i vården uppdras Stockholms läns sjukvårdsområde att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden skyndsamt förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare med syfte att snabbare kunna diagnostisera, sätta in rätt behandling direkt samt bidra till ett tätare samarbete mellan primärvården och den områdesspecifika specialistvården. Diariernr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Samverkansstruktur har etablerats mellan akutsjukhusen och primärvården. En regional projektgrupp har bildats och runt varje sjukhus finns lokala samverkansgrupper bestående av representanter från sjukhusledning och primärvårdens geografiska samordnare. I den regionala projektgruppen ingår förutom akutsjukhusen i ASN även Karolinska Universitetssjukhuset, Capio S:t Göran och Norrtälje sjukhus. Vidare har varje lokal samverkansgrupp genomfört nulägesanalys och analyserat de GAP som finns för ett tillhandahålla specialistkonsultationer till primärvården och tagit fram lokala prioriterade aktiviteter. Arbetet ingår nu formellt från 2026 som ett uppdrag inom den regionala samordningen för ansvarsområdet god och nära vård. Den regionala projektgruppen för uppdraget har enats om att bibehålla den under 2025 inarbetade samverkansstrukturen. Till hösten planeras en längre regionövergripande workshop med representanter från akutsjukhusen och GSA nätverket i syfte att utbyta erfarenheter och lägga gemensam plan för 2027.

1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Uppdrag	Status	Kommentar
Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott Beskrivning För att säkerställa att det finns effektiva metoder och arbetssätt för att stävja fusk och utestänga oseriösa aktörer får Stockholms läns sjukvårdsområde i uppdrag att arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott med inspiration från den funktion som idag finns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Diariernr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Företrädare för förvaltningen deltar på samtliga utbildnings-/informationsaktiviteter genomförda i Regionen. En specifik riskanalys för oegentligheter och välfärdsbrott har genomfördes under 2025, ansvar och åtgärder för områden med högt riskvärde har fastställts aningen inom ramen för pågående aktiviteter eller i SLSO:s interna kontrollplan. Arbeta med att ta fram APT-material för att öka kunskap om välfärdsbrott i hela organisationer pågår.
Ingå inkrämsöverlåtelseavtal avseende överlåtelse av Medhelp och Rådgivningen (för att överföra tillgångar och skulder till SLSO) Beskrivning Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB uppdras att tillsammans med Stockholms Läns Sjukvårdsområde före den 31 december 2025 ingå inkrämsöverlåtelseavtal avseende överlåtelse av verksamheterna i aktiebolagen som närmare anger vilka tillgångar och skulder som överförs till Stockholms Läns Sjukvårdsområde samt vidta övriga nödvändiga åtgärder med anledning av övergång och organisationsförändring. Diariernr RS 2025-0079 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut löpande	 Pågående enligt plan	ÅR 2025 Beslut om inkrämsöverlåtelseavtal fattades av nämnden för SLSO 26 november. Verksamhetsövergången skedde vid årsskiftet enligt plan.

Underskriven av: Maria Andersson, 2026-05-25 10:17:23

Underskriven av: Eva Tegelberg, 2026-05-25 10:25:57