Region Stockholm

Primärvårdsnämnden

Månadsrapport

Februari 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3

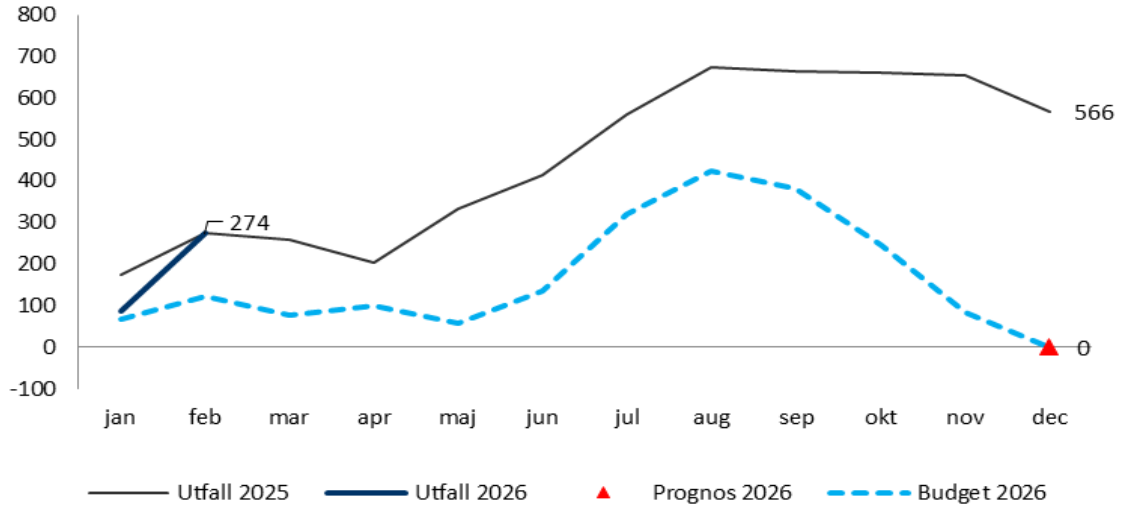
2 Verksamhet 5
2.1 Vårdkonsumtion 5

3 Ekonomi 8
3.1 Resultat 8
3.1.1 Resultat per verksamhetsområde 9
3.1.2 Externt köpt av hälso- och sjukvård 13
3.1.3 Konsultkostnader 14
3.1.4 Administrativa kostnader 14

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Det ekonomiska resultatet för perioden januari till februari uppgår till 274 miljoner kronor, vilket är 151 miljoner kronor högre än periodiserad budget och en miljon kronor lägre än samma period föregående år. Det positiva resultatet mot budget förklaras av högre resultatutfall i jämförelse med budget inom primärvård, tandvård och övrig vård och verksamhet.



Intäkterna för nämnden uppgår till 2 839 miljoner kronor, vilket är 9 miljoner kronor lägre än budget. Nämndens totala kostnader exklusive finansnetto uppgår till 2 572 miljoner kronor, vilket är 159 miljoner kronor lägre än budget. Finansnetto uppgår till 7 miljoner kronor vilket är en miljon kronor högre än budget. Avvikelsen mot periodiserad resultatbudget förklaras av:

- Verksamhetsgren primärvård visar ett resultat som är 114 miljoner kronor bättre än periodiserad budget. Det är främst vårdcentraler som har ett bättre utfall än budget där kostnaderna för köpt vård är lägre än budgeterat.
- Verksamhetsgren tandvård visar ett resultat som är 28 miljoner kronor bättre än periodiserad budget. Kostnaderna för köpt tandvård är lägre än budgeterat.
- Verksamhetsgren Övrig vård och verksamhet visar ett resultat som är nio miljoner kronor bättre än periodiserad budget.
- Administrativa kostnader ligger i nivå med periodiserad budget.

Sammantaget är det ekonomiska resultatet högre än väntat för perioden, med bedömningen att detta delvis beror på att vi haft färre helgfria vardagar och att det då uppstår en periodiseringseffekt. Minskningen i öppenvården avser både läkarbesök och övriga besök och kan delvis förklaras av kalendereffekter. Under januari–februari 2026

inföll två fler röda dagar än under motsvarande period 2025, vilket motsvarar cirka 9,5 procent färre möjliga vårdproduktionsdagar, vilket därmed bidrar till den lägre vårdkonsumtionen under perioden. Inom den planerade vården tycks vårdkonsumtionen ha fallit mindre än minskningen i antalet vårdproduktionsdagar. Förvaltningen kommer göra en bedömning av om delar av det ekonomiska överskottet från 2025, som drevs av lägre vårdvolymer än väntat för årets slut, kan skapa ett ekonomiskt utrymme 2026. Samtidigt kommer förvaltningen särskilt följa hur vårdkonsumtionen utvecklas under mars och april. Första helårsprognos görs i samband med tertialbokslutet.

2 Verksamhet

2.1 Vårdkonsumtion

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Den samlade vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvårdsnämndens och primärvårdsnämndens ansvarsområden under januari–februari 2026 redovisas i tabellen nedan.

	Utfall 2026-02	Utfall 2025-02	Förändr.%	Budget 2026	Bokslut 2025
Total					
Läkarbesök totalt	1 275 767	1 368 478	-6,8%	7 815 141	7 825 892
Övriga besök totalt	2 285 517	2 350 107	-2,7%	14 530 414	14 027 208
Vårdtillfällen totalt	56 059	55 963	0,2%	340 401	338 130

Den totala vårdkonsumtionen inom hälso- och sjukvården inom både primärvårdnämndens och hälso- och sjukvårdnämndens ansvar och under januari–februari 2026 visar en minskning av öppenvårdsbesök jämfört med motsvarande period föregående år, medan slutenvården sammantaget är i stort sett oförändrad. Minskningen i öppenvården avser både läkarbesök och övriga besök och kan delvis förklaras av kalendereffekter. Under januari–februari 2026 inföll två fler röda dagar än under motsvarande period 2025, vilket motsvarar cirka 9,5 procent färre möjliga vårdproduktionsdagar och därmed bidrar till den lägre vårdkonsumtionen under perioden.

Två månader är dock en kort period för att dra långtgående slutsatser om mer långsiktiga utvecklingstrender.

Sammanfattningsvis kan utvecklingen i hela hälso- och sjukvårdsystemet beskrivas enligt följande:

- Antalet läkarbesök har minskat med 6,8 procent, medan antalet övriga besök har minskat med 2,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år
- Antalet vårdtillfällen har ökat marginellt med 0,2 procent, vilket innebär att slutenvården totalt sett ligger på en nivå i linje med föregående år

Primärvård

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

	Utfall 2026-02	Utfall 2025-02	Förändr. %	Budget 2026	Bokslut 2025
Totalt antal läkarbesök	495 615	509 069	-2,6%	3 094 500	2 993 290
varav antal vårdcentalsbesök inklusive videobesök	435 893	448 315	-2,8%	2 703 000	2 617 221
varav övriga läkarbesök	25 854	26 860	-3,7%	178 500	173 501
varav antal distanskontakter med läkare	33 868	33 894	-0,1%	213 000	202 568
Totalt antal övriga besök	1 690 958	1 692 104	-0,1%	10 813 862	10 360 424
varav övriga besök inom basal hemsjukvård	919 597	888 187	3,5%	5 827 000	5 639 532
varav övriga besök exklusive fysioterapeuter enligt lagen om ersättning för fysioterapi (LOF), exklusive fysioterapeuter vårdval	457 670	478 678	-4,4%	3 006 250	2 831 345
varav besök fysioterapeut LOF samt vårdval fysioterapi	313 691	325 239	-3,6%	1 980 612	1 889 547

Verksamhetstal för året, primärvård (antal besök)

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

- Inom primärvården har det totala antalet läkarbesök minskat med 2,6 procent jämfört med motsvarande period föregående år
- Läkarbesök på vårdcentral inklusive videobesök har minskat med 2,8 procent, medan distanskontakter med läkare är i stort sett oförändrade
- Det totala antalet övriga besök ligger i stort sett på samma nivå som föregående år (–0,1 procent)
- Inom basal hemsjukvård har övriga besök ökat med cirka 3,5 procent, vilket är kopplat till fler inskrivna patienter och en äldre befolkning
- Barnavårdscentralerna visar en minskning av både läkarbesök och övriga besök, vilket bland annat kan kopplas till ett minskat barnafödande
- Inom psykosociala insatser har antalet besök minskat med cirka 2,7 procent, främst till följd av färre besök hos kuratorer och psykoterapeuter.

Tandvård

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

Tandvård	Utfall 2026-02	Utfall 2025-02	Förändr.%	Prognos 2026	Budget 2026	Mått enhet	Bokslut 2025
Specialisttandvård för barn och ungdomar, antal nya remisser	3535	3888	-9,1%	25 100	25 100	st	23 908
Tandregleringsvård för barn och ungdomar, antal startade behandlingar	880	902	-2,4%	6 950	6 950	st	6 218
Utförda munhälsobedömningar, antal personer	1891	2705	-30,1%	15 100	15 100	st	14 420
N-tandvård (nödvändig tandvård), antal patienter	12 012	12 264	-2,1%	28 900	28 900	st	28 037
S-tandvård (tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling), antal patienter	1 809	1 982	-8,7%	8 600	8 600	st	8 074
F-tandvård (tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning), antal patienter	3 109	2 846	9,2%	9 000	9 000	st	7 984

Utvecklingen av vårdkonsumtion inom tandvården jämfört med föregående år kan summeras enligt följande:

- Inom specialisttandvård för barn och ungdomar har antalet nya remisser minskat med 9,1 procent, vilket kan kopplas till lägre vårdkonsumtion i början av året efter lagändringen om sänkt ålder för avgiftsfri tandvård
- Antalet behandlingsstarter inom tandreglering har minskat med 2,4 procent, vilket främst förklaras av naturliga variationer över tid
- Antalet munhälsobedömningar inom uppsökande verksamhet har minskat med 30,1 procent, vilket främst kan kopplas till nytt avtal från januari 2026. Den huvudsakliga förklaringen till färre antal munhälsobedömningar är att leverantören befinner sig i en uppstartsperiod.
- Nödvändig tandvård (N-tandvård) och tandvård som ett led i sjukdomsbehandling (S-tandvård) har minskat något jämfört med föregående år, delvis som en följd av färre munhälsobedömningar
- Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård) har ökat med 9,2 procent, till följd av att fler patienter är berättigade till tandvårdsstödet.

3 Ekonomi

3.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Anslag	2 775	2 775	0	10,3 %	16 648
Övriga bidrag	62	71	-9	-29,9 %	430
Övriga intäkter	2	2	0	0,2 %	14
Verksamhetens intäkter	**2 839**	**2 848**	**-9**	**8,9 %**	**17 092**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-0	-0	0	-27,8 %	-2
Köpta vårdtjänster	-2 408	-2 556	148	7,6 %	-16 075
Läkemedelsförmån	0	0	0	0 %	0
Lokal- och fastighetskostnader	0	0	0		0
IT- och telekostnader	0	0	0		0
Övriga kostnader	-163	-175	12	62,6 %	-1 053
Verksamhetens kostnader	**-2 572**	**-2 731**	**159**	**9,9 %**	**-17 130**
Avskrivningar	0	0	0		0
Finansnetto	7	6	1	-6,4 %	38
Resultat**	**274**	**123**	**151**		**0**

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Primärvårdsnämnden redovisar ett resultat om 274 miljoner kronor för perioden januari–februari 2026, vilket är 151 miljoner kronor högre än periodiserad budget och en miljon kronor lägre än motsvarande period föregående år. Resultatet påverkas främst av lägre kostnader avseende köpta vårdtjänster inom primärvård och tandvård.

Intäkterna är nio miljoner kronor lägre mot periodiserad budget och förklaras främst av lägre intäkter avseende statsbidrag. Alla statsbidrag har per februari inte kommit in till nämnden men förväntas komma senare under våren.

Verksamhetens kostnader är 159 miljoner lägre mot periodiserad budget och förklaras främst av lägre kostnader för köpta vårdtjänster inom primärvård och tandvård. Inom primärvården är kostnaderna lägre för köpta vårdtjänster främst inom vårdcentralsverksamhet, 39 miljoner kronor, primärvårdsrehabilitering, 13 miljoner kronor, vårdval specialiserad fysioterapi, tolv miljoner kronor, och vårdval vaccination, tio miljoner kronor.

Inom tandvård är kostnaderna lägre främst för köpta vårdtjänster för barn och ungdomstandvård, 17 miljoner kronor, och vuxentandvård, 14 miljoner kronor.

Övriga kostnader är lägre än vad som budgeterats, tolv miljoner kronor, och avser

kostnader som förväntas uppstå senare under året. Finansnetto ackumulerat februari är en miljon kronor högre än periodiserad budget.

I jämförelse med samma period föregående år är resultatutfallet på samma nivå. Intäkterna är 232 miljoner kronor högre och förklaras främst av ett högre verksamhetsanslag, 258 miljoner kronor. Intäkter avseende statsbidrag är 27 miljoner kronor lägre i jämförelse med föregående år.

Kostnaderna är 233 miljoner högre och förklaras av högre kostnad för köpt vård, 170 miljoner kronor. Kostnadsökningen hänförs främst till prisuppräkning av de uppdrag eller avtal som finns med vårdgivarna. Övriga kostnader är 63 miljoner kronor högre ackumulerat februari 2026 och förklaras av en korrigering av overheadkostnader från hälso- och sjukvårdsnämnden under 2025 och som rättades i samband med tertialbokslutet. Efter rättningen kommer övriga kostnader 2026 vara i nivå med utfallet föregående år.

3.1.1 Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsomr (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Primärvård	246	132	114	54	0
Tandvård	19	-9	28	-46	0
Övrig sjukvård	9	0	9	-9	0
Administration	0	0	0	0	0
Summa	**274**	**123**	**151**	**-1**	**0**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Primärvård

Primärvården redovisar ett överskott om 246 miljoner kronor, vilket är 114 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Kostnaderna har ökat med 5,8 procent jämfört med samma period föregående år.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Totalt sett har primärvården en lägre vårdkonsumtion till och med perioden i jämförelse med budget och i jämförelse mot föregående år. Detta generar lägre kostnader jämförelse med budget
- Lägre kostnader för medicinsk diagnostik antas bero på en lägre vårdkonsumtion men även viss eftersläpning i fakturering.

Intäkter Primärvård PVN, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Utfall fg år	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	2 384	2 384	0	2 199	8,4%
Statsbidrag och övriga intäkter	47	51	-4	57	-17,5%
Summa intäkter	**2 431**	**2 435**	**-4**	**2 256**	**7,8%**
Kostnader Primärvård PVN, mnkr					
Vårdcentralverksamhet	-1 388	-1 427	39	-1 290	7,6%
- Varav vårdcentral basåtagande	-1 208	-1 222	14	-1 126	7,3%
- Varav Basal hemsjukvård	-160	-186	26	-144	11,1%
- varav Psykisk hälsa barn och unga	-20	-19	-1	-20	0,0%
Hemsjukvård kvällar o nätter	-104	-101	-3	-97	7,2%
Läkarinsatser i Säbo	-32	-35	3	-29	10,3%
Barnavårdscentraler	-89	-99	10	-81	9,9%
Primärvårdsrehab exkl privata sjukgymnaster	-186	-199	13	-179	3,9%
Logopedi	-39	-40	1	-37	5,4%
Hjälpmedel	-159	-162	3	-145	9,7%
Synrehabilitering	-12	-15	3	-12	0,0%
Vårdval spec. fysioterapeut	-45	-57	12	-46	-2,2%
Ungdomsmottagningar	-16	-21	5	-21	-23,8%
Vårdval sexuell hälsa	-10	-13	3	-12	-16,7%
Malinamottagningar	-5	-5	0	-5	0,0%
Vårdval primär hörselrehab	-17	-19	2	-19	-10,5%
Privata fysioterapeuter ARV	-39	-47	8	-46	-15,2%
Vårdval vaccination	-7	-17	10	-9	-22,2%
1177 på telefon	-26	-35	9	-29	-10,3%
Övrigt	-10	-10	0	-7	42,9%
Summa	**-2 184**	**-2 302**	**118**	**-2 064**	**5,8%**
Resultat	**247**	**133**	**114**	**192**	

Kostnaderna för vårdcentralsverksamheten ligger totalt sett 39 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Lägre kostnader för medicinsk diagnostik i jämförelse med periodiserad budget antas generera överskottet. En eftersläpning i faktureringen kan konstateras. Kostnadsutvecklingen ligger totalt på en ökning om 7,6 procent jämfört med föregående år. Kostnaderna för den basala hemsjukvården har ökat med 11,1 procent mot föregående år men avviker mot periodiserad budget, där den periodiserade

budgeten antas ligga för högt till och med perioden.

Kostnaderna för barnavårdcentralsverksamheten ligger tio miljoner kronor lägre än periodiserad budget och är kopplat till lägre antal volymer men även till utbetalda statsbidrag som ännu inte fördelats till vårdgivarna.

Både LOF fysioterapi och vårdval specialiserad fysioterapi visar överskott mot periodiserad budget med tolv miljoner kronor respektive åtta miljoner kronor. Orsaken beror på att antalet besök har minskat i förhållande till föregående år. Minskat antal besök för fysioterapi inom LOF beror på att antalet verksamma fysioterapeuter har minskat. Minskat antal besök inom vårdvalet är främst en effekt av att specialiserade fysioterapeuter har valt övergå till att arbeta inom vårdval primärvårdsrehabilitering.

Primärvårdsrehabilitering inklusive neuroteam visar ett överskott på 13 miljoner kronor mot periodiserad budget. Antalet besök ligger i stort sett oförändrad nivå i jämförelse med 2025.

Vårdval vaccination visar ett överskott mot periodiserad budget, tio miljoner kronor. När kostnaderna uppstår under året är svårbedömt.

Tandvård

Resultat för tandvården är 28 miljoner kronor lägre än periodiserad budget.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Lägre kostnader för barn- och ungdomstandvård än periodiserad budget med 16 miljoner kronor. Avvikelsen beror bland annat på att prishöjningen av tandvårdspeng för genomslag först från och med maj och lägre vårdkonsumtion inom specialisttandvård och tandreglering.
- Sammantaget lägre kostnader inom samtliga områden för vuxentandvården med 13 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre vårdkonsumtion.

Intäkter Tandvård, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Utfall fg år	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	228	228	0	223	2,2%
Statsbidrag och övriga intäkter	2	4	-2	6	-66,7%
Summa intäkter	**230**	**232**	**-2**	**229**	**0,4%**
Kostnader Tandvård, mnkr					
Barn- och ungdomstandvård	-136	-152	16	-139	-2,2%
Vuxentandvård	-69	-82	13	-72	-4,2%
Specialisttjänstgöring (ST)	-4	-4	0	-3	33,3%
Övrigt (förändrad redovisningsrutin 2025)	0	0	0	52	-100,0%
Asylsjukvård och tillståndslösa	-2	-3	1	-1	100,0%
Summa kostnader	**-211**	**-241**	**30**	**-163**	**29,4%**
Resultat	**19**	**-9**	**28**	**66**	

Kostnaderna för barn- och ungdomstandvården är totalt 16 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Av överskottet står allmän barn- och ungdomstandvård för totalt tio miljoner kronor, vilket dels förklaras av en lägre uppbokning än förväntat av tandvårdspeng hos Folktandvården, dels av att effekten av kommande prishöjning av tandvårdspengen får genomslag först från maj medan budget är lagd på helår. Kostnaderna för specialisttandvård och tandreglering är sex miljoner kronor lägre än periodiserad budget och förklaras av en lägre vårdkonsumtion inledningsvis 2026, vilken i sin tur antas förklaras av följdeffekter av lagändringen om sänkt ålder för avgiftsfri barntandvård den 1 januari 2025.

Kostnaderna för vuxentandvården är totalt 13 miljoner kronor lägre än periodiserad budget, men skillnaderna är stora mellan olika områden. Nödvändig tandvård visar åtta miljoner kronor lägre kostnader, vilket främst förklaras av lägre vårdkonsumtion till följd av färre patienter med tandvårdsstödet. Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning visar tre miljoner kronor lägre kostnader vilket främst förklaras av hur budget periodiserats. Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling visar en miljon kronor lägre kostnad, vilket främst förklaras av en minskning inom tandvård vid behandling av allvarlig sömnapné.

Uppdraget tandläkares specialiseringstjänstgöring (ST) redovisar kostnader i nivå med budget.

I jämförelse med 2024 har kostnaderna ökat med 48 miljoner kronor, varav merparten avser den redovisningstekniska förändringen från 2025 vilken påverkar med 52 miljoner kronor. Kostnaderna har minskat med tre miljoner kronor för barn- och ungdomstandvården vilket främst förklaras av en minskning av antalet barn 0-19 år i länet. Kostnaderna har minskat med tre miljoner kronor för vuxentandvården, vilket

främst förklaras av lägre vårdkonsumtion i jämförelse med föregående år inom alla områden utom tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Kostnaderna har samtidigt ökat med en miljon kronor för tandläkares specialiseringstjänstgöring (ST) och med en miljon kronor även för asyltandvården.

Övrig sjukvård
Resultatet för övrig sjukvård är nio miljoner kronor bättre än budget. Intäkterna för statsbidrag är två miljoner kronor lägre än budget, vilket även medför motsvande lägre kostnader. Övriga kostnader, inklusive neddragning av kostnader för minskade statsbidragsintäkter, är tio miljoner kronor lägre i jämförelse med budget. Finansnetto är en miljon högre än periodiserad budget.

I jämförelse med föregående är det ackumulerade resultatet per februari nio miljoner kronor lägre. Under 2025 uppstod kostnaderna senare under året vilket medförde att resultat var bättre under första delen av 2025.

Administration
Det ackumulerade resultatet per februari månad är enligt budget. Resultat är i nivå med förra årets utfall.

3.1.2 Externt köpt av hälso- och sjukvård

Externt köpt hälso- och sjukvård (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Primärvård					
Tandvård	-106	-129	23	-49	-757
Övrig sjukvård					
Summa	**-106**	**-129**	**23**	**-49**	**-757**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

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

Utfallet för den externt köpta tandvården är 23 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Barn- och ungdomstandvård har 10 miljoner kronor lägre kostnader i jämförelse med budget. Tandvård för vuxna har 14 miljoner kronor lägre kostnader i jämförelse med budget.

I jämförelse med föregående år är kostnaderna 49 miljoner kronor högre ackumulerat. Det är främst den förändrade redovisningsrutinen från bokslutet 2024/2025 som medförde lägre kostnader, 52 miljoner kronor, under 2025. Externa kostnader avseende barn- och ungdomstandvård är på samma nivå 2026 som för 2025. Externa kostnader för vuxentandvård är två miljoner kronor lägre per februari 2026 i jämförelse med samma period 2025.

3.1.3 Konsultkostnader

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

3.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Administrativa kostnader	-26	-26	0	-0,3 %	-157

De administrativa kostnaderna visar ett ackumulerat utfall på 26 miljoner kronor vilket är i nivå med lagd budget. I jämförelse med föregående år är de administrativa kostnaderna på samma nivå.