Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenheten
Anne Siltamäki

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-03-04

HSN 2025-0383

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över över motion 2025:41 om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna. I motionen föreslår Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) ett omedelbart stopp för nedläggning av fungerande vårdmottagningar, ett slutligt stopp för omställningsplanen, ett stopp att trycka in nya stora patientgrupper på redan överbelastade akutsjukhus och att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att allokera om resurser samt fullt ut nyttja statsbidragen för att korta vårdköerna, i första hand till de patienter som väntat eller riskerar att vänta olagligt länge på att få sin vård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Motionärerna föreslår att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Regionfullmäktige uttalar att kvalitet, mångfald och valfrihet ska vara vägledande värdeord för kommande beslut som rör hälso- och sjukvårdens ersättningar
2. Regionfullmäktige ger hälso-och sjukvårdsnämnden i uppdrag att stoppa Omställningsplanen samt avvecklingsplanerna på fungerande vårdmottagningar
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att allokera om resurser samt fullt ut nyttja statsbidragen för att korta vårdköerna, i första hand till de patienter som väntat eller riskerar att vänta olagligt länge på att få sin vård
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ge medarbetare på akutsjukhusen ett nödvändigt andrum genom att inte fördela ytterligare fler patientgrupper till akutsjukhusen från den öppna specialistvården.

Överväganden
Regionens uppdrag är att säkerställa en jämlik och patientsäker vård för regionens invånare. Målbild 2040 och strategisk plan fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården i Region Stockholm. Målbild 2040 är beslutad av regionfullmäktige den 9 december 2025. Framtagandet av målbilden skedde i bred dialog med vårdens intressenter, bland annat deltog förtroendevalda, fackliga organisationer, pensionärsorganisationer, organisationer som företräder personer med funktionsnedsättning och Branschrådet (privata vårdgivare).

Den strategiska planen bygger på aktuell kunskap och innehåller fokusområden som lyfter fram de viktigaste inriktningarna för vårdsystemets framtida utveckling. De fem fokusområden är:

1. Personcentrerad vård med stärkta möjligheter till egenvård.
2. Sammanhållen vård efter behov med vårdcentralen som nav.
3. En attraktiv och hållbar arbetsmiljö där kompetensen ständigt utvecklas.
4. Forskning, utbildning, utveckling och innovation som stärker förmågan att möta framtidens vårdbehov.
5. Ett hållbart, anpassningsbart och robust hälso- och sjukvårdssystem.

För varje fokusområde finns strategiska inriktningar som tydliggör den nödvändiga utvecklingen för att skapa en sammanhållen, jämlik och tillgänglig hälso- och sjukvård av hög kvalitet – en vård som invånarna i Region Stockholm har stort förtroende för.

För fokusområde ett, personcentrerad vård finns följande inriktningar:

- Patient och närstående ska vara medskapare i vården
- Stärkta möjligheter att ta ansvar och vara delaktig i sin hälsa och vård
- Det ska vara enkelt att komma i kontakt och att interagera med vården

Patientens valfrihet inom vården är också reglerad i patientlagen (2014:821), kapitel 9, paragraf 1. Det innebär att patienten har rätt att välja utförare av offentligt finansierad öppenvård: vårdcentral, närakut och akutmottagning med undantag för Karolinska universitetssjukhuset Solna. Valfriheten gäller dock endast inom samma vårdnivå enligt lägsta effektiva omhändertagandenivå (LEON-principen). Till vissa specialiteter krävs remiss av läkare eller annan legitimerad sjukvårdspersonal.

Omställningsplan för vårdval är ett politiskt uppdrag som regionfullmäktige gav till hälso- och sjukvårdsnämnden i budget för år 2023. Utgångspunkten för omställningsplanen var budgetens inriktning mot en mer behovsstyrd vård, identifiera vårdvalsområden med icke-medicinskt motiverad vård och ta fram förslag på åtgärder.
I uppdraget ingick också att skapa ökade förutsättningar för forskning, utveckling och utbildning samt långsiktig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvårdssystemet i regionen.

I omställningsplanen gavs inriktning om ny avtalsform eller att vårdvalet skulle utredas ytterligare för sammanlagt 21 vårdvalsområden (av totalt 40 vårdvalsområden i regionen). Beslut om ny avtalsform eller delvis ny avtalsform har fattats för åtta vårdvalsområden. Övriga tretton vårdvalsområden upphandlas fortsatt enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Samtidigt visade omställningsplanens genomlysning att många vårdval är välfungerande eller enbart i behov av justeringar. Därför har flera av vårdvalen reviderats och några kommer att revideras under 2026. Omställningsplanen är därmed till stora delar genomförd. I tabellen nedan redovisas sammanställning av avtalsform för respektive vårdvalsområde som ingick i omställningsplanen. Arbete pågår med att genomföra beslutade förändringar.

Inga ytterligare uppdrag kring ändrad avtalsform finns i nuläget utöver att det i löpande uppdrag ingår att följa upp och vid behov värdera avtalsform. Särskilt görs detta när avtal löper ut.

Förvaltningen fortsätter därutöver arbetet med att följa upp de pågående och genomförda förändringarna utifrån omställningsplanen.
Vid behov görs justeringar för att säkerställa god och tillgänglig vård, effektiv resursanvändning samt att målsättningar i målbild 2040 uppnås.

	Vårdval	**Avtalsform och status i genomförande**
1	Allergologi, specialiserad öppenvård	Vårdvalet har avvecklats och uppdraget har överförts till akutsjukhus (Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset).
2	Geriatrik	Fortsatt upphandling enligt LOU för flera områden. Vårdvalet har avvecklats och ersatts av ett vårdval reserverat för idéburna organisationer. Ersättningsmodellen har reviderats.
3	Hudsjukvård, specialiserad öppenvård	Upphandling enligt LOU. En mindre del överförs till akutsjukhus. Upphandlingsdokument är beslutade. Beslut i HSN augusti 2024 och december 2025.
4	Intensivträning för personer med rörelsenedsättning	Vårdvalet har avvecklats. Vården har överförts till befintligt rehabiliteringsutbud utom ett uppdrag som upphandlats enligt LOU.
5	Lymfödem-rehabilitering, specialiserad	Vårdvalet har avvecklats och uppdraget överförts till SLSO.
6	Ögonsjukvård, specialiserad	Upphandling enligt LOU. Avtal tecknade i januari 2026 efter överprövning. Beslut i HSN november 2023 och november 2024.
7	Gynekologi, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls. Delar av uppdraget har överförts till regionägd vård (akutsjukhus). Vårdvalet har reviderats. Beslut om reviderat förfrågningsunderlag i HSN mars 2024. Beslut om höjd ersättning till vårdvalet maj 2025.
8	Öron-, näs- och halssjukvård, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls. Revidering pågår. Förslag till reviderat förfrågningsunderlag planeras tas upp för beslut under våren 2026.
9	Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om höjd ersättning till vårdvalet i HSN maj 2025. Revidering utifrån tidigare fattat inriktningsbeslut pågår. Förslag till nytt förfrågningsunderlag planeras tas upp för beslut under våren 2026.

10	Barn- och ungdoms-medicinska mottagningar	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om höjd ersättning till vårdvalet i HSN oktober 2025.
11	Cancerrehabilitering, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls.
12	Fysioterapi, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om reviderat förfrågningsunderlag i PVN januari 2026 inkluderande höjd ersättning avseende resurskrävande besök.
13	Klinisk fysiologi	Vårdval enligt LOV bibehålls, beslut i HSN december 2025.
14	Logopedi	Vårdval enligt LOV bibehålls. Revidering pågår. Förslag till reviderat förfrågningsunderlag planeras tas upp för beslut under våren 2026.
15	Läkarinsatser i särskilda boenden för äldre	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om reviderat förfrågningsunderlag i PVN december 2025 inkluderande höjd listningsersättning.
16	Neurologi, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls, beslut i HSN juni 2024.
17	Ortopedi och handkirurgi, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls Revidering påbörjas våren 2026.
18	Primärvårds-rehabilitering	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om reviderat förfrågningsunderlag i PVN januari 2026 inkluderande höjd ersättning.
19	Palliativ slutenvård, specialiserad	Vårdval enligt LOV bibehålls. Beslut om höjd ersättning till vårdvalet AU oktober 2025. Pågående arbete med framtagande av ett nytt förfrågningsunderlag.
20	Specialisttandvård för barn och ungdomar	Vårdval enligt LOV bibehålls, beslut i PVN december 2025
21	Urologi	Vårdval enligt LOV bibehålls. Revidering utifrån tidigare fattat inriktningsbeslut påbörjas våren 2026.

Statsbidrag för tillgänglighet för 2025

Flera statliga satsningar pågår för att stärka tillgängligheten i vården där en del är engångsinsatser för att korta väntetiderna inom utvalda områden.

1. *Statsbidraget Korta vårdköer (första delen)*

För att öka produktionen inom vissa områden 2025 avsattes 397 miljoner kronor nationellt för tre olika operationer (höftledsprotes, framfall och grå starr). Medel fördelades efter antalet genomförda operationer under perioden februari till oktober 2025 och betalades ut i slutet av året.

Regionen fick full utdelning, 84 miljoner kronor, på denna del av statsbidraget.

2. *Statsbidraget Korta vårdköer (andra delen)*

Den 19 juni aviserade regeringen ytterligare ett statsbidrag för att korta vårdköerna inom samma områden (höftledsprotes, framfall och grå starr). Statsbidraget uppgick till 507 miljoner kronor nationellt. Statsbidraget omfattade perioden juni till och med oktober 2025. Utbetalningen av dessa medel utgick för de operationer som utgör en ökning av antalet genomförda operationer jämfört med det genomsnittliga antalet utförda operationer inom respektive diagnosområde under motsvarande period under åren 2022–2024. Regionen fick 10,5 miljoner kronor av det för regionen avsatta beloppet på 108 miljoner kronor.

En av anledningarna till att regionen inte fick högre utdelning av den andra delen av statsbidraget är att Region Stockholm ur ett nationellt perspektiv har hög tillgänglighet till operation och genomför ett stort antal operationer av höftledsprotes, framfall och grå starr varje år. Den uppskjutna vården efter pandemin har arbetats bort under de senaste åren och tillgängligheten till operationer är allmänt tillbaka på samma nivå som under pandemin.

Dessa operationer är avtalade inom ramen för lagen om valfrihetssystem (LOV). En mindre del av operationerna utförs även på akutsjukhus. Avtal inom LOV är taklösa och det finns därför inget hinder för att inom ramen för vårdvalsavtalen omhänderta fler patienter där det finns köer. Det verktyg som regionen har för att öka tillgänglighet inom LOV är att tillfälligt höja ersättning. Förvaltningen bedömer inte att det är ett ändamålsenligt verktyg eftersom det riskerar att skapa en undanträngningseffekt på andra typer av operationer eller insatser där det medicinska behovet är större. En undanträngningseffekt kan uppstå både när det är god eller en sämre tillgänglighet. En tillfällig och tidsbegränsad höjning av ersättning riskerar också att skapa otydlighet för vårdgivare kring förutsättningarna. Det var vidare ytterst kort framförhållning från beslut om tilldelning av medel till uppföljning av resultat.

Regionen har stöttat och stöttar andra regioner med sämre tillgänglighet genom att ta emot patienter i behov av vård. Detta kan innebära att regionen har bidragit till ökad tillgänglighet nationellt och verkat för ett minskat lidande för den enskilde patienten som fått sin operation genomförd snabbare genom att få sin vård i Region Stockholm. Men ersättningen för de av staten utvalda ingreppen, utgår till patientens hemregion även om själva ingreppet utförs i annan region.

3. *Statsbidraget enligt förordningen Öka tillgängligheten inom den specialiserade vården 2025*

Statsbidraget omfattar 5 886 500 00 kronor, varav 984 031 803 avsattes för region Stockholm. Villkor för att ta del av statsbidraget är att regionen:

- under 2025 deltagit i dialog med Socialstyrelsen i syfte att fastställa vilka insatser som ska genomföras och hur insatserna ska följas upp
- tecknat en överenskommelse med Socialstyrelsen om insatser och förväntade resultat
- tar fram en produktionsplan för den specialiserade vården i regionen.

Regionen har deltagit i dialog med Socialstyrelsen samt tecknat en överenskommelse med Socialstyrelsen kring vilka insatser som ska genomföras och förväntade resultat. Vidare har regionen har tagit fram en plan för tillgänglighet däri förbättringsåtgärder och satsningar inom den specialiserade vården ingår. Region Stockholm har uppfyllt Socialstyrelsens villkor som ställdes i anvisning till bidraget och räknar med att få full utdelning på detta statsbidrag.

Statsbidrag för att öka tillgängligheten 2026

I regeringens budget för 2026 har 6 632 miljoner kronor avsatts till område 1.11 *Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna*. Nedan statsbidrag är aviserade men fler kan komma att tillkomma under året.

1. *Statsbidraget Korta vårdköer 2026*

Regeringen har annonserat att 750 miljoner kronor avsatts till statsbidraget Korta vårdköer, samt att det kommer att omfatta sex operationer/åtgärder: höftledsprotes, framfall, grå starr, knäledsoperation, ljumskbråcks-operationer samt koloskopi. Mätperioden är januari till och med oktober 2026. Medel utbetalas för ökning av antalet operationer/undersökningar jämfört med snittet under åren 2023-2025. Ökningen mäts för hela perioden. Medel avsatta för Region Stockholm är 161 423 243 kr.

2. *Statsbidraget enligt förordningen Öka tillgängligheten inom den specialiserade vården 2026*

Villkor för övriga statsbidrag för ökad tillgänglighet har inte annonserats ännu. När villkoren annonserats kommer regionen att analysera hur bidraget på bästa sätt ska användas för att både uppfylla villkoren, öka tillgängligheten och minska väntetider.

Förvaltningen instämmer i att med rätt prioriteringar på kökapande åtgärder, kan de aviserade statsbidragen användas för att göra verklig skillnad för både patienter och vårdpersonal.

Regionens ambition är alltid att få ta del av statsbidragen fullt ut men ibland kan villkorens utformning medföra begränsningar.

I nationell jämförelse har Region Stockholm en god tillgänglighet och regionen arbetar löpande med att förbättra tillgängligheten för patienter i regionen.
Att utöver dessa planerade förändringar ytterligare justera villkoren inom avtalsområdena riskerar att skapa en undanträngningseffekt på andra typer av operationer eller insatser där det medicinska behovet kan vara större.

I regionens budget för 2026 finns också flera satsningar avseende tillgänglighet. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 70 miljoner kronor för att genomföra riktade kökapningsinsatser till akut och planerad vård inklusive psykiatrin. Därutöver tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 43 miljoner kronor för oförutsedda kostnader för att ytterligare stärka tillgänglighet och kvalitet i vården under 2026.

I motionen framförs att medarbetare på akutsjukhusen ska ges ett nödvändigt andrum genom att inte fördela ytterligare fler patientgrupper till akutsjukhusen från den öppna specialistvården.

Överföring av uppdrag till akutsjukhusen motiverades framför allt av förbättrad kvalitet och patientsäkerhet samt att skapa förbättrade förutsättningar för forskning, utveckling och utbildning samt långsiktig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvårdssystemet. De åtgärder och operationer som flyttats in till akutsjukhusen är endast en mindre del utom avseende vårdval specialiserad allergologi som avvecklades och vården flyttades in till akutsjukhusen. När uppdrag överförts till akutsjukhusen har även ersättning för uppdraget tillförts.

I arbetet med omställningsplanen har förvaltningen haft löpande dialoger den regionägda vården (akutsjukhus och Stockholms läns sjukvårdsområde) och privata vårdgivare. Syftet med dessa dialoger var att skapa en bättre och mer sammanhållen vård för patienter. Vidare vid omställningsarbetet och dialogen med vårdgivarna har syftet varit att tillse att vård ges efter medicinskt behov, samt på rätt och effektivast vårdnivå. Fokus har också varit att stärka förutsättningarna för forskning, utveckling och utbildning samt trygga långsiktig och nödvändig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvården. Därför har även dialoger om akutsjukhusen och SLSO:s mottagarkapacitet förts i samband med omställningsarbetet med berörda aktörer.

Utöver omställningsplanens dialoger har en vårddialog genomförts i november 2025. Nästan 150 verksamhetschefer, sjukhuschefer, innovationsledare, politiker, tjänstepersoner, patient- och närståenderespresentanter och fackliga deltog under dagen. Programmets tema var samarbete. Under dagen delade olika verksamheter från egen regi, privata och idéburna goda exempel på arbeten som genomförts i verksamheterna där innovation och samarbete var den gemensamma faktorn.

Ekonomiska konsekvenser
Förslag till beslut väntas inte ge några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut väntas inte ge några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte medföra några administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-03-04