Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025–0984

Akutsjukhusnämnden/Danderyds sjukhus

Verksamhetsberättelse

December 2025

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 6
2.1 Verksamhetsfakta 6
2.2 Mål 6
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 6
2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant 8
2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 10
2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig 14
2.3 Uppdrag 16
2.4 Intern kontroll 16
2.4.1 Arbetet med intern kontroll 16
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller 16
2.4.3 Försäkran 17
2.4.4 Regelefterlevnad 17

3 Verksamhet 19
3.1 Vårdproduktion 19
3.2 Produktivitet 20

4 Personal 22
4.1 Attraktiv och inlyssnande arbetsgivare 23
4.2 Hållbar arbetsgivare 24
4.2.1 Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsa 26
4.3 Uppföljning avsatta medel 28
4.3.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 28
4.3.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 29
4.4 Helårsarbeten 30
4.5 Sjukfrånvaro 31

5 Ekonomi 33
5.1 Resultat 33
5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 34
5.1.2 Konsultkostnader 35
5.1.3 Administrativa kostnader 35

5.1.4 Utredning av det fullmäktige beslutade resultatkravet 36
5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning 36
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 36
5.3 Investeringar 37
5.3.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 37
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget 37
5.3.3 Ny- och ersättningsinvesteringar 38
5.3.4 Status enskilda investeringsobjekt > 100 mkr 38
5.3.5 Driftsatta investeringsobjekt 38
5.3.6 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 38
5.4 Balansräkning 38
5.5 Kassaflödesanalys 39

6 Pågående rättsprocesser (tvister) 40

7 Övrigt 41

8 Förväntad utveckling kommande år 42

9 Nämnd-/styrelsebehandling 44

Bilagor

Bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025

Bilaga E1 Övriga avsättningar-ansvarsförbindelser och tvister ASN DS 2025

Bilaga F5 Inköp och upphandling ASN DS 2025

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

I början av år 2021 sattes spaden i marken för en ny modern vårdbyggnad 61 vid Danderyds sjukhus och i januari 2025 lämnade byggprojektet över byggnaden till Danderyds sjukhus. Under stora delar av år 2025 har hela byggnaden framgångsrikt driftsatts. Vårdbyggnad 61 inrymmer vårdavdelningar med 30 vårdplatser per avdelning fördelat på en- och tvåpatientsrum och en intermediärvårdsavdelning. Totalt är det 170 vårdplatser och 12 IMA-platser. Det finns också mottagningsverksamhet för akuten, kirurgen, endoskopi, ortopedi, inskrivning samt njurcentrum. Byggnaden på 33 900 kvadratmeter och 14 våningar ligger direkt väster om akutvårdsbyggnaden och har en helikopterflygplats på taket.

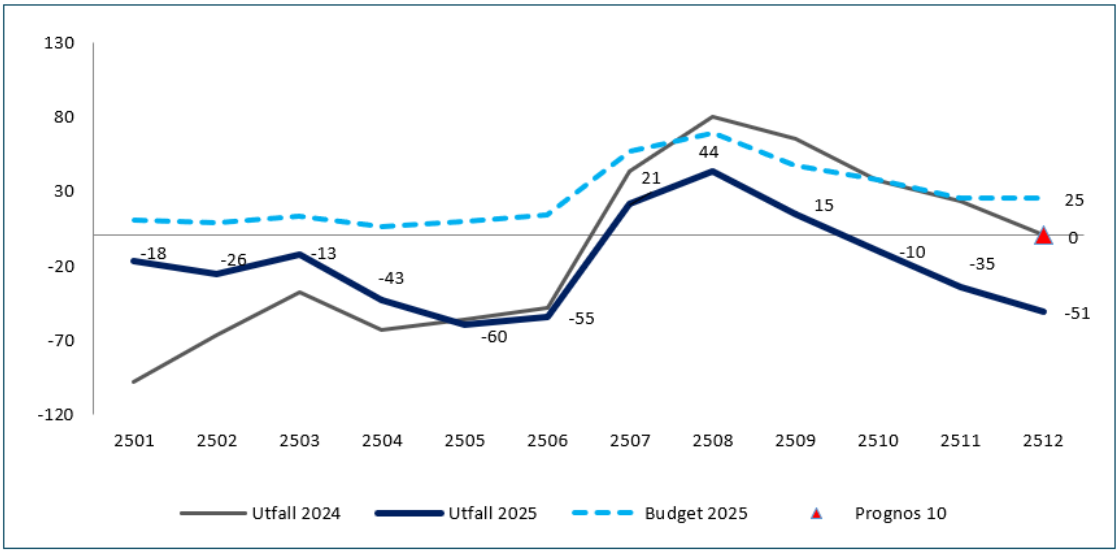
Danderyds sjukhus har haft ett rekordhögt akutinflöde under år 2025. Antalet akuta besök har ökat med hela 6 procent jämfört med föregående år. Att både hantera ett ökat akutinflöde och den elektiva vården ställer fortsatt höga krav på att organisationen ständigt förbättrar sina arbetssätt.

Danderyds sjukhus har en produktionsmåluppfyllelse (DRG-poäng) år 2025 på 102,1 procent av beställd målvolym. Det är framför allt den akuta vården som producerat över beställningen. Tillgängligheten är förbättrad och Danderyds sjukhus klarar målet för både nybesök och operation/behandling under december månad. Produktiviteten (producerade DRG-poäng i förhållande till närvarotid) har under år 2025 fortsatt att förbättras och är 2,3 procent högre än år 2024.

Det har under senaste åren skett en kraftig reducering av inhyrd personal och sjukhuset ligger under år 2025 på 0,5 procent andel inhyrning vilket är klart under målet på 1,0 procent. Sjukfrånvaron har minskat under året från 6,8 procent år 2024 till 6,4 procent år 2025 men ligger fortsatt över målnivån på 6,0 procent. Fokus är att minska sjukfrånvaron samt övertiden men även att genom optimerade arbetssätt exempelvis genom utveckling av kloka administrativa val reducera personalkostnader för att möta de ekonomiska förutsättningarna för 2026. Danderyds sjukhus har därför under året förstärkt dispenskravet som sedan i maj 2025 innefattar alla anställningar inklusive sjuksköterskor i 24/7 verksamheten. Detta har börjat ge effekt och antalet anställda har närmat sig budgetnivån under senare delen av året.

Danderyds sjukhus gick in i år 2025 med ett bedömt ekonomiskt gap på cirka 150 miljoner kronor. Det negativa gapet bestod framför allt av ett effektiveringskrav i sjukhusavtalet, ökade kostnader för serviceförvaltningen och negativa resultateffekter av avbolagiseringen. Till detta har det under år 2025 tillkommit ett ekonomiskt underskott på cirka 19 miljoner kronor för hematologi (nytt uppdrag inför år 2025 från Karolinska Universitetssjukhuset) som beror på ökade kostnader för nya läkemedel och laboratorietjänster.

Danderyds sjukhus största ekonomiska avvikelse finns inom akutmottagningen där patientvolymerna ökat kraftigt under år 2025. De ökade akuta volymerna har gjort det svårt att minska bemanningen och till exempel övertidskostnaden på akutmottagningen i enlighet med budget. Även hjärtablationer (behandling av hjärtarytmi) har ökat kraftigt och är hela 43 procent högre än beställningen (uppdraget) vilket leder till höga materialkostnader jämfört med budget.



Danderyds sjukhus ekonomiska resultat år 2025 är minus 51 miljoner kronor vilket är 76 miljoner kronor sämre än periodiserad budget. Avvikelsen jämfört med budgeten återfinns framför allt inom personalkostnader samt fortsatta kostnadsökningar inom rörliga kostnader, såsom laboratorietjänster och material. Avvikelsen motsvarar 1,2 procent av omsättningen. Danderyds sjukhus har realiserat åtgärder motsvarande cirka 103 miljoner år 2025 men har inte lyckats realisera uppemot 180 miljoner kronor (2,9 procent) i åtgärder vilket skulle krävts för att klara resultatkravet.

Danderyds sjukhus har under året framför allt fokuserat på:

- Förbättrade akuta vårdflöden
- Elektiv kapacitet genom flödes- och resursoptimering
- Inflytt till ny vårdbyggnad 61
- Åtgärder för ekonomi i balans

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Danderyds sjukhus är ett av landets största akutsjukhus med cirka 4 700 medarbetare och en omsättning på cirka 6,3 miljarder kronor år 2025. Uppdraget är att bedriva akut och planerad somatisk specialistvård, viss högspecialiserad vård, klinisk utbildning och patientnära forskning.

Sjukhuset är organiserat med tio verksamhetsområden och ett antal stödjande funktionsområden Teknik, Utveckling, Fastighet och Försörjning (TUFF), Säkerhet och beredskap, FoUU, Ekonomi, HR och Kommunikation.

Följande verksamhetsområden finns 2025:

- Akutsjukvård
- Anestesi och intensivvård
- Hjärt- och fysiologi
- Kirurgi och urologi
- Kvinnosjukvård och förlossning
- Medicinska specialiteter
- Neurologi inklusive logopedi
- Ortopedi
- Radiologi
- Rehabiliteringsmedicinska Universitetskliniken Stockholm

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

Samtliga indikatorer inom både akut och elektiv tillgänglighet har förbättrats jämfört med tidigare år och målen uppnås.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	84 %	80 %		>=80 %	Öka från år 2 024

Kommentar

Målet uppnås tack vare en hög och stabil produktion under hela året.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	73 %	71 %		>=70 %	>=70 %
Kommentar Målet uppnås för år 2025 tack vare en stark öppenvårdsproduktion som ligger klart högre än beställningen.					
Väntetid till första läkarbedömning vid besök på akutmottagning *(Regionfullmäktige)*	43	49		45	Minska från år 2 024
Kommentar Sjukhuset har initierat flera förbättringsgrupper vilka syftar till att förbättra patientflödena in-, genom-, och ut ifrån akutmottagningen.					
Total vistelsetid på akutmottagning *(Regionfullmäktige)*	274	280		<270	Minska från år 2 024
Kommentar Sjukhuset har initierat flera förbättringsgrupper vilka syftar till att förbättra patientflödena in-, genom-, och ut ifrån akutmottagningen.					

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Förstärka och återrapportera arbetet med dagvårdsplatser	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Kommentar

Vården på Danderyds sjukhus är säker, effektiv och har god kvalitet. Samtliga beslutade indikatorer från Regionfullmäktige uppnås för året.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	1,1	1		<=1,3	<=1,3
Kommentar Samarbetet med övriga vårdaktörer fungerar väl. Genom god och kontinuerlig samverkan mellan sjukhuset och närområdets kommuner, har målet i perioden uppnåtts.					

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Förekomsten av vårdrelaterade infektioner *(Regionfullmäktige)*	3,6 %	3,6 %		<=4 %	<=4 %

Kommentar

Målet uppnås och är oförändrat jämfört med helår 2024. Arbetet med aktivitetsplan, beslutad i sjukhusets Taktiska Forum Kvalitet, fortsätter.

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Förstärka och återrapportera arbetet med en regiongemensam produktions- och kapacitetsplanering	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Beakta Socialstyrelsens riktvärde för intensivvårdsplatser och beläggningsgrad inom intensivvården	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Stödja arbetet med dimensioneringsplanen för ST i allmänmedicin	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*

2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning

Kommentar

För att säkerställa en högkvalitativ vård nu och i framtiden krävs integration av sjukhusets tre kärnuppdrag; sjukvård, forskning och utbildning. Danderyds sjukhus bedriver betydande klinisk forskning främst i samarbete med Karolinska Institutets institution, Institutionen för kliniska vetenskaper, Danderyds sjukhus (KI-DS) och det finns sedan många år ett utvecklat och strukturerat samarbete i syfte att stärka FoUU vid sjukhuset. Exempel på detta är att institutionen och Danderyds sjukhus gemensamt fattat beslut om att den forskning som sker på KI-DS/Danderyds sjukhus ska i huvudsak utgå från de stora patientgrupper och vårdprocesser som sjukhuset inrymmer. Forskningen ska spänna från transnationell forskning till patientnära klinisk forskning.

Viktiga delar under sjukhusets forsknings- och utbildningsuppdrag är att tydliggöra, tillhandahålla och följa upp strukturer, organisation samt personella och materiella resurser, för att främja genomförande av uppdragen. På sjukhuset finns en partsammansatt FoUU-kommitté och under denna ett utbildningsråd och ett forskningsråd. På Danderyds sjukhus finns även 8 universitetssjukvårdsenheter (USV-enheter) och vid dessa lokala FoUU-grupper. USV-enheternas och FoUU-gruppernas uppgift är att främja och stödja forskning, utbildning samt utveckling och innovation på verksamhetsnivå. Både forsknings och utbildningsuppdraget följs upp regelbundet under sjukhusets styrkort. FoUU-kommittén följer varje år upp att alla USV-enheter uppfyller USV-kriterierna och säkerställer åtgärdsplaner om någon enhet inte uppfyller kriterierna.

Under FoUU-kommittén finns ett forskningsråd som är partsammansatt vars främsta uppgift är att bereda ärenden för FoUU-kommittén samt ge stöd för att sjukhusets forskningsuppdrag genomförs med hög kvalitet. För 2025 identifierades följande fokusområden och följts via styrkortet:

- **Säkra tid till forskning:** Sjukhuset har tagit fram en metod att mäta att forskare ha möjlighet att ta ut finansierad forskartid. En första mätning bland doktorander har gjorts under 2024. Mätning hos alla forskare planerades under hösten 2025, men har ännu inte genomförts.
- **Högt antal publikationer:** En fortsatt hög forskningsproduktion med minst 250 verifierade publikationer är en viktig målsättning som kommer att fortsätta följas, även om påverkan på denna indikator sker med viss fördröjning. För 2025 verkar vi nå cirka 300 verifierade publikationer.
- **Högt antal kliniska studier:** Det finns ett starkt fokus på att öka antalet kliniska studier, vilket mäts vi regionens register för kliniska studier som Danderyds sjukhus övergått till i början på året. Vid årets slut ligger vi på cirka 175 kliniska studier och där målet har varit minst 200.
- **En ny FoU organisation:** Sjukhuset beslutade att under året införa en ny forskningsorganisation. En ny FoUUi-direktör är nu tillsatt och det finns en tydlig plan för den nya FoUUi-organisationen.

Under FoUU-kommittén finns ett utbildningsråd som är partsammansatt vars främsta uppgift är att bereda ärenden för FoUU-kommittén samt ge stöd för att sjukhusets utbildningsuppdrag genomförs med hög kvalitet. För 2025 har ett antal fokusområden med delmål tagits fram och följts upp med hjälp av indikatorer i sjukhusets styrkort.

- **Andel USV-enheter som uppfyller kriterier om utbildning:** Alla USV-enheter uppföljs avseende USV-kriterier för utbildning. Målet är 100 procent och det uppfyller vi.
- **Studentnöjdhet:** Sjukhuset har en lokal metod för uppföljning av studentnöjdhet via enkät. Enkäten utgörs av samma frågor som ställs regionalt men datainsamlingsmetod har ökat antalet respondenter och på så sätt skapat mer tillförlitliga data. Målet är en svarsfrekvens på 88 procent. Arbete pågår,

men vi är inte där ännu.

- **Ökad andel medarbetare med handledarkompetens enligt Regionens rekommendationer:** Andelen medarbetare med adekvat handledarkompetens har med stor sannolikhet ökat. Information och kommunikation kring detta har skett till respektive FoUU-grupp. Vi saknar dock sätt att tillförlitligt mäta detta.

2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet



Kommentar

Danderyds sjukhus klarar inte resultatkravet utan har en budgetavvikelse på motsvarande 76 miljoner kronor, 1,2 procent. Största orsakerna till avvikelsen är övertagande av hematologi-verksamhet från Karolinska Universitetssjukhuset, ökade kostnader för Serviceförvaltningen och negativa resultateffekter av avbolagiseringen (minskade ränteintäkter). Den administrativa indikatorn att minska kostnader har uppnåtts enligt plan.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	90,8 mkr	104 mkr		88,5 mkr	Enligt budget 2 025

Kommentar

Kostnaderna är i nivå med budget justerat för jämförelsestörande poster såsom intäkter utlån av administrativ personal till Regionledningskontoret.

Utfall 2025, kostnader:

- 90,8 mkr

+3,1 (Utlån admin personal till RLK, ej budgeterat)

= -87,7 mkr (inom budget)

Minskade administrativa kostnader är en del av sjukhusets åtgärdsplan och härstammar även ifrån det uppdrag som är riktat till Akutsjukhusnämnden. Generellt räknas även de administrativa enheternas budget upp i en lägre takt än övriga delar av sjukhuset.

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Ta fram en plan för att minska de administrativa kostnaderna med minst 10 mkr	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Minskning av utsläpp av växthusgaser jämfört med 2019 *(Regionfullmäktige)*	-51 %			-29 %	-29 %
Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan *(Regionfullmäktige)*		-11,9 %		-19 %	-19 %

Kommentar

Danderyds sjukhus har arbetat med att minska klimatpåverkan från medicinska gaser (lustgas och anestesigas) samt från patientmåltiderna. Resultat redovisas i regionens (SKRs) klimatberäkningsverktyg separat. För destruktion av lustgas finns en destruktor kopplad till användningen på förlossningen. Vidare har verksamheter inarbetade rutiner för att minska läckage till omgivande luft när patient använder lustgas.

Kommentar

Även under 2025 saknas det tillförlitliga data för basår och mätmetoder för att kvalitativt kvantifiera konsumtionsbaserad klimatpåverkan. Därför är det inte möjligt för sjukhuset att redovisa resultat avseende 2025 års målvärde för indikatorn.

De scope 3-kategorier som sjukhuset valt att arbeta med och inom vilka minskning kan ske är följande:
1a. Inköpta varor
1b. Inköpta tjänster
2. Kapitalvaror
5. Avfall

Under 2025 har sjukhuset fortsatt arbetet med minskat svinn eller onödig användning av engångsprodukter samt öka användningen av engångsprodukter med låg klimatpåverkan.

Verksamheterna har valt ut engångsprodukter att minska svinn ifrån och onödig användning. De har också försökt att byta till engångsprodukter som har lägre klimatpåverkan, exempelvis produkter gjorda av biobaserade material. Detta arbete har är förenat med många utmaningar. Avseende svinn och onödig användning har sjukhuset haft många verksamhetsflyttar vilket medfört att vissa mängder av oanvända engångsprodukter har kasserats. Vidare finns utmaningar i att nå medarbetare med information. Av de valda 6 engångsprodukter (åtgärder) har sjukhuset ökat inköpen av tre av dessa. Avseende byta till engångsprodukter med lägre klimatpåverkan har arbetet påverkats av pris och brist på kvalitativa ersättningsprodukter. Exempelvis möjliggör inte kostnaden för större avfallslådor i biokomposit ett byte och pappmuggen för urinprov har bedömts kontaminera proven. Positivt är dock att pappmuggen nu godkänts för urinprov i december av legitimerad biomedicinsk analytiker.

Sjukhuset har sedan 2023 följt upp tre valda engångsprodukter och beräknar klimatpåverkan av inköp av dessa produkter med ett schabloniserat CO2-utsläppsvärde (undersökningshandskar, förkläden och 2- och 3 liters kanylburkar). Totala klimatpåverkan från inköp av dessa produkter visar en 5,6 procent minskning jämfört med 2023. Detta påverkas av att totala antalet inköp av dessa produkter har ökat. I år har sjukhuset gjort en beräkning för alla 8 valda åtgärdsprodukter med ett schabloniserat CO2-utsläppsvärde. Totala minskningen i CO2-utsläppsmängd för alla dessa produkter blir endast 2,4 procent. Utsläppsmängden påverkas av ökat antal inköp av 5 av produkterna. Dividerar man inköpta antal och CO2-utsläppen med antal fysiska besök är trenden nedåtgående för alla 8 produkterna.

Utöver detta har sjukhuset fortfarande svårigheter att mäta klimatpåverkan och prioritera i fortsatt arbete då det saknas bra klimatberäkningsverktyg kopplat till produktion. Verksamheterna har bedömt att arbetet med att minska svinn eller onödig användning av engångsprodukter går som planerat. Det handlar bland annat om att inte ta med sig för mycket sjukvårdsmateriel in till patienten och ha rätt handskanvändning.

Sjukhuset ser att fortsatta arbete med den konsumtionsbaserade klimatpåverkan under 2026 kommer att ske inom ramen för arbetet med kloka kliniska val, kloka administrativa val och produktions- och kapacitetsstyrning samt sjukhusets satta principer för konsumtionsbaserad miljöpåverkan.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav *(Regionfullmäktige)*	100 %	100 %		100 %	100 %

Kommentar

Hållbarhetskraven följs upp i Tendsign. Under 2025 (avtalsstart) har 1 upphandling genomförts där miljökrav ställts, se bifogad fil.

Nämnden/bolaget har genomfört åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden *(Regionfullmäktige)*	Ja	Ja		Ja	Ja

Kommentar

Danderyds sjukhus har prioriterat ett ökat återbruk av möbler och viss teknisk utrustning, att byta från engångs- till flergångsprodukter samt materialåtervinning med fokus på en mer hållbar plastanvändning. Säkerställande av återbruk av möbler och viss teknisk utrustning är på sjukhusnivå och men ombesörjs av en servicefunktion. Ett förråd med begagnade möbler och viss teknisk utrustning finns inrättat med syfte att minska behov av att köpa nya möbler. Detta förråd besöks frekvent. Avseende arbete med att byta från engångs- till flergångsprodukter genomförs dessa åtgärder på verksamhetsområdesnivå. Även detta arbete har haft utmaningar. Det har varit fortsatt svårt att säkerställa en fungerande process för rengöring av instrument. Ett projekt med positivt utfall är arbetet inom intravenös anestesi. Verksamheten använder kopplingsschema för intravenös anestesi där dubbla backventiler efter TIVA- set och ett standardiserat handhavande garanterar att infusionslösning som kan ha varit i kontakt med patient inte kan kontaminera den del av infusionsset som återanvänds. Målet att minska mängden läkemedel som kasseras, förlänga livslängd av utrustning och minimera förbrukning av engångsmaterial har nåtts. När det gäller byte av textilier utgör tid, kostnad och utbud i rådande textilavtal ett hinder. Vidare har verksamheterna arbetat med textilsvinn. Sjukhusets stödverksamhet har genomfört informationsinsatser och på vårdenheterna har det tagit upp problemet med textilsvinn på arbetsplatsträffar. På sjukhusets årliga miljöombudsträff var det tema textil och svinn med inbjudna föreläsare från regionens textiltjänsteleverantör.

När det gäller resultatet från åtgärdsarbete med att höja kvaliteten i plaståtervinning och cirkulära plastförkläden har detta påverkats av dels ändrade instruktioner för utsortering av plast, dels en utdragen upphandlingsprocess på regionnivå för tjänsten för cirkulära plastförkläden.

Avseende åtgärder för plaståtervinning har sjukhuset genomfört informationsinsatser samt ökat egenkontrollen för källsortering. I brist på data för återvunnen plast från avfallsentreprenör har sjukhuset svårt att avgöra åtgärderna haft verkan. Avseende åtgärd med syfte att minska felsorteringar i fraktionen stickande, skärande och smittförande har det också rapporterats utmaningar. Även här har verksamheterna svårt att nå ut med information då det är en stor medarbetargrupp. Avseende införande av cirkulära förkläden har sjukhuset startat projektet för införande i september med hälften av verksamheterna. Målsättning är att resterande delen av verksamheterna inför cirkulära förkläden under 2026.

Sjukhuset har fortfarande svårigheter i att mäta effekten av cirkularitetsarbete och prioritera i fortsatt arbete då det saknas bra beräkningsverktyg kopplat till produktion.

Sjukhuset ser att fortsatta arbete med att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden kommer under 2026 ske inom ramen för arbetet med kloka kliniska val, kloka administrativa val och produktions- och kapacitetsstyrning samt sjukhusets satta principer för konsumtionsbaserad miljöpåverkan. Åtgärdernas hållbarhetsnytta bedöms ge ökad resurseffektivitet och minskad klimatpåverkan samt leda till en ökad robusthet.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Kommentar

På sjukhuset pågår ett systematiskt och långsiktigt arbete med frågor inom social hållbarhet. Det handlar om att se till alla som behöver vård får vård, att sjukhuset

tillgänglighetsanpassar och inte diskriminerar. Arbetet med att förebygga och motverka diskriminering enligt de sju diskrimineringsgrunderna går som planerat. Under första kvartalet genomförde sjukhuset en kartläggning för att hitta gap inom arbete med social hållbarhet. Denna kartläggning ledde fram ett antal förbättringsåtgärder att prioritera i det fortsatta arbetet. En åtgärd är att stärka kunskapen om barnrättsperspektivet, det gäller både barn som patienter och till närstående. En annan är att öka kunskapen kring neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF-diagnoser) och deras utmaningar inom sjukvården. Här handlar det om att informera och undervisa i bemötande av patienter med NPF-diagnoser. Likaså prioriteras arbete med att öka kunskapen i bemötande inom sexuell läggning och religion eller annan trosuppfattning. När det gäller patientinformation görs insatser för att möta språkliga behov och funktionsvariationer. I övrigt görs insatser för att öka patientdelaktighet i ronder och att säkerställa tillgänglighet i samband om- och nybyggnation av lokaler samt i befintliga lokaler och vid möblering.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Nämnden/bolaget har utifrån sitt uppdrag arbetat systematiskt med social hållbarhet *(Regionfullmäktige)*	Ja	Ja	●	Ja	Ja

Kommentar

På Danderyds sjukhus pågår ett systematiskt och långsiktigt arbete med frågor inom social hållbarhet. Det handlar om att se till alla som behöver vård får vård, att sjukhuset tillgänglighetsanpassar och inte diskriminerar. Diskriminering motverkas bland annat genom att alla ska få likvärdig information oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning samt ålder. Vidare att sjukhuset har en trygg, jämställd, och jämlik arbetsplats samt är robust och klimatanpassad. Sjukhuset gör även insatser för god folkhälsa, vilket är en förutsättning för en hållbar utveckling i samhället. En viktig del för att förebygga kränkningar av mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter och korruption är att ställa krav på leverantörer att tillämpa regionens uppförandekod.

Under 2025 har sjukhuset arbetat med åtgärder inom medvetenhet och kompetens, bemötande samt kommunikation/information i vårdsituation. Ett exempel är inom processarbete, att säkerställa att patienter vårdas enligt satta riktlinjer för jämlik vård samt att diskrimineringsfrågan följs upp och analyseras i patientenkäten som initierar förbättringsarbete. Andra exempel är utbilda barnrättsombud för att säkerställa perspektivet omhändertas på kliniken, introducera Empatigymmet och Karolinska sjukhusets diskrimineringsfilmer samt följa upp obligatoriska utbildningar vid medarbetarsamtal. Vidare att etablera bra samarbete med kulturdoulor på förlossningen och uppstart av förlossningsförberedande kurs i aulan på arabiska, som komplement till engelska (och svenska) samt inrätta ett ”patientråd” för att inhämta synpunkter från patienter vid planering av vården. Några utmaningar i arbetet har varit att identifiera tydliga förbättringsområden och enkla sätt att mäta resultatet i arbetet pga brister i olika IT-system. Exempelvis finns det inget i patientenkäter, klagomålsärenden eller medarbetarenkäter som ger en tydlig fingervisning om var man bör rikta fokus.

Under 2026 ska sjukhusets verksamheter fortsätta arbetet med att förebygga och motverka diskriminering enligt de sju diskrimineringsgrunderna. Fortsatt prioriterat är medvetenhet och kompetens inom diskrimineringsfrågorna med fokus på bemötande samt kommunikation/information i vårdsituation.

2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Kommentar

Stärkt kompetensplanering

Region Stockholm och Danderyds sjukhus förberedde under 2025 införandet av det nya IT-stödet Kompetenstorget som ersätter Heroma Kompetens och Lärtorget. Kompetenstorget syftar till att skapa en enhetlig struktur för kompetensplanering och kompetensutveckling och utgör därmed en central del av den prioriterade aktiviteten stärkt kompetensplanering på Danderyds sjukhus.

Danderyds sjukhus lokala införandeprojekt har varit avhängigt regional samordning och styrning vad gäller tidplan och aktiviteter. Förberedelser har gjorts gällande till exempel datamigrering, systemroller och behörigheter, samt kartläggning av chefers behov av IT-stöd i syfte att möjliggöra arbete i enlighet med regionens gemensamma kompetensplaneringsprocess. I fokus under hösten har varit kommunikationsinsatser framför allt riktat mot chefer, och framtagande av förslag på lokal organisation och arbetssätt utifrån regionalt ramverk och inspel från chefer och stödfunktioner.

Arbetet med att integrera regionens kompetensstegar i Kompetenstorget har fortsatt inom ramen för den lokala projektgruppen. Under året har införandet av nya kompetensstegar för kliniska farmaceuter och steriltekniker pågått. Danderyds sjukhus har även deltagit i revision av kompetensstegar för biomedicinska analytiker inom klinisk fysiologi samt för röntgensjuksköterskor. Införandet av kompetensstegen för undersköterskor har inletts inom rehabiliteringsmedicinska kliniken.

Dialog har också förts om att inkludera information vid chefsintroduktioner för att tydliggöra vikten av att använda kompetensstegarna inom verksamheten, inte minst i det framtida arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) på sjukhuset.

Vidare har sjukhuset anställt sin första steg 7-sjuksköterska och tre nya steg 5-tjänster för sjuksköterskor har inrättats.

Attrahera och rekrytera

Danderyds sjukhus ska vara en konkurrenskraftig arbetsgivare som kan attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare med rätt kompetens. Rekryteringsarbetet ska ske på ett professionellt sätt, så att rätt kompetens tillgodoses. Därför utgår sjukhuset från ett kompetensbaserat arbetssätt. Områdena Rekrytering och Employer Branding har fortsatt att utvecklas under året. Utöver det har det regionala samarbetet utvecklats och ökat, främst inom fastställda nätverk och sammansatta arbetsgrupper.

Fokusområden under året har exempelvis varit arrangemang av medarbetardag på DS, samordning av AT-rekrytering på regional nivå, öka aktiviteten i insatserna kopplat till Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö och strukturerat arbete utifrån fastställt

årshjul (temadagar, digitala kampanjer, deltagande vid mässor, events etc.)

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	99,5 %	99,2 %	●	99 %	99 %

Kommentar

Danderyds sjukhus har en fortsatt låg andel inhyrd bemanning. Vid utgången av 2025 var kostnaden för egen personal i förhållande till inhyrd bemanning 99,5 procent, att jämföra med föregående år på 99,2 procent.

Antalet helårsarbetande sjuksköterskor på sjukhuset har ökat från 1 671 till 1 690. Personalomsättningen för gruppen sjuksköterskor har dock i jämförelse med förgående år ökat från 14,33 procent till 15,41 procent. Att fortsätta arbeta med behålla-perspektivet, arbetsmiljö och friskfaktorer är av stor vikt för att Danderyds sjukhus fortsatt ska vara en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare.

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

◆

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	6,4 %	6,8 %	◆	<6 %	<6 %

Kommentar

Den totala sjukfrånvaron vid utgången av år 2025 uppgick till 6,4 procent, vilket är en minskning jämfört med föregående år då sjukfrånvaron var 6,8 procent. Regionens målvärde på mindre än 6 procent har ännu inte uppnåtts.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Mål-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Totalindex HME *(Regionfullmäktige)*	80	81	●	>=80	>=80

Kommentar

Danderyds sjukhus uppfyllde målvärdet för 2025, vilket är ≥ 80.

Hållbart medarbetarengagemang (HME) mäts i den årliga OSA-kartläggningen. Resultatet från 2025 års kartläggning visar fortsatt höga och stabila värden. Danderyds sjukhus HME-index, som mäts på en skala från 0 till 100, uppgick år 2025 till 80. Resultatet är dock en minskning jämfört med 2024 års resultat på 81.

Delområdet motivation ligger kvar på samma nivå som föregående år, det vill säga 80 (jämfört med regionen 80). Delområdet ledarskap har ökat från 80 till 81 (jämfört med regionen 81). Delområdet styrning har minskat något, från 81 till 78 (jämfört med regionen 76).

Andel av medarbetare som utsätts för hot och/eller våld i samband med sitt arbete *(Regionfullmäktige)*	11 %	9 %	■	<=8 %	<=8 %

Kommentar

Måluppfyllelse avseende hot och våld mäts i den årliga OSA-kartläggningen. Resultatet för 2025 visade att 11

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

procent av de svarande hade utsatts för någon form av hot eller våld, vilket innebär en ökning från föregående år då siffran var 9 procent. Danderyds sjukhus ligger därmed fortfarande över det uppsatta målvärdet, som är ≤ 8 procent för år 2025.

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Införa ett regiongemensamt bemanningscentrum för sjukhusen för att bemanna akutsjukvården	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Säkerställa en personalsammansättning som ger optimal bemanning med rätt sammansättning	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*
Utreda hur personalsammansättningen på akutsjukhusen kan optimeras	2025	Genomförd	2025	*Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025*

2.3 Uppdrag

Se bilaga Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag ASN 2025.

2.4 Intern kontroll

2.4.1 Arbetet med intern kontroll

Danderyds sjukhus fortsätter att utveckla och förbättra arbetet med den interna kontrollen. I riskanalysen är de risker som löpande ska hanteras eller kräver bevakning identifierade. Till dessa risker finns även kontrollmoment och/eller åtgärder kopplade, vilka följs upp löpande. Syftet är att vara proaktiv och snabbt kunna reagera om åtgärderna inte har avsedd effekt. Både sjukhusets ledningsgrupp och nämnd får löpande information om riskhantering och resultatet av såväl kontroller som de åtgärder som vidtas för att komma till rätta med avvikelser.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Danderyds sjukhus gör riskanalyser enligt COSO-modellen av samtliga identifierade risker. Samtliga risker som bedöms vara höga eller mycket höga har både kontrollmoment och åtgärder kopplade för att hantera riskerna.

2.4.3 Försäkran

Nämnden har försäkrat sig om att man genom förvaltningschefen vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillräcklig intern kontroll inom verksamheten, i enlighet med riktlinjen för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022–0326).

2.4.4 Regelefterlevnad

Övergripande arbete med styrande dokument

För de delar i Region Stockholms uppförandekod som gäller medarbetare, arbetar Akutsjukhusnämnden Danderyds sjukhus utifrån flera sjukhusövergripande dokument, exempelvis fastställda medarbetarkriterier samt sjukhusövergripande riktlinje för hantering av kränkande särbehandling och diskriminering. Medarbetarkriterierna har under år 2025 setts över och uppdaterats i ett sjukhusövergripande arbete. Sjukhusets dokument följer alltid regionens styrdokument, aktuell och adekvat lagstiftning, avtalstexter samt myndighetsframtagna riktlinjer.

Risken för mutor och korruption i offentlig verksamhet fortsätter att öka i takt med att omvärldsläget förändras och kan förekomma i en mängd olika situationer. Danderyds sjukhus har identifierat vissa områden som bedöms vara särskilt riskutsatta och är särskilt intressanta att följa. I offentliga upphandlingar befinner sig anställda med ansvar för upphandlingsärenden i en utsatt position om företag försöker påverka beslutsprocessen. Det förs löpande dialoger om värdet av att upprätthålla integritet i dialog med externa parter samt att undvika situationer som kan riskera leda till att handläggaren riskerar bli utsatt för försök till påverkan. Danderyds sjukhus har känslig information om enskilda som kan vara av värde för utomstående. Anställda kan riskera att mot ersättning erbjudas lämna ut sådan information. Anställda i nyckelpositioner har undertecknat sekretessavtal vid anställningen och ska enligt sjukhusets riktlinjer och anställningskontraktet upprätthålla adekvat sekretessnivå och rapportera eventuella försök till påverkan till sekretessbrott. I kontakt med sjuka och äldre, som i hög grad är beroende av andra, befinner sig anställda i en utsatt position då de kan erbjudas gåvor för arbetsuppgifter eller uppgifter som egentligen ingår i de anställdas tjänsteroll. Löpande dialog om förhållandet mellan anställd och patient förs bland annat på ST-läkarutbildning, AT-läkarutbildning och i andra forum.

Medarbetare, patienter och besökare ska känna sig trygga när de befinner sig på Danderyds sjukhus. För att säkerställa detta bedrivs ett systematiskt säkerhets- och brandskyddsarbete. Fokus för det systematiska brandskyddsarbetet är det förebyggande arbetet för att inga bränder skall uppstå. I de fall det förebyggande arbetet inte hindrar att brand uppstår finns mål för att minska påverkan på vårdens möjligheter att bedriva sin verksamhet. En viktig del av det förebyggande arbetet består av brandskyddskontroller (egenkontroller) som sker månatligen inom respektive verksamhet. Under året har det jobbats aktivt med utbildningar för att höja kunskapsnivån ute i verksamheterna. Detta genom utbildning av brandombud, föreläsningar samt utrymningsövningar.

Fysisk säkerhet ska trygga person, information och materiella tillgångar bland annat genom bevakning med personella resurser och tekniska lösningar. Målet för fysisk säkerhet är att patienter och besökare upplever en trygghet inom sjukhusets lokaler och område. Medarbetare ska uppleva sig trygga på sina arbetsplatser och ska kunna agera säkert när hotfulla situationer uppstår.

Ett antal patienter har under året polisanmält att de har förlorat personliga tillhörigheter i samband med besök på Danderyds sjukhus. Sjukhuset ser allvarligt på det inträffade och har ett kontinuerligt samarbete med polisen som utreder inkomna anmälningar. Med bakgrund till detta har sjukhuset under året förstärkt rutinerna och säkerheten kring hanteringen av patienters tillhörigheter. Den uppdaterade sjukhusövergripande riktlinjen för hantering av patienters värdesaker innebär i korthet att tillhörigheterna läggs i särskild påse och förvaras i säkerhetsskåp i ett låst rum. Omhändertagandet registreras i patientjournalen och patienten får en kvittens.

Upphandling och avtal

Akutsjukhusnämnden Danderyds sjukhus arbetar med ansvarsfulla leverantörskedjor genom att analysera prioriterade riskområden för sjukhusets verksamhet. Vid upphandling inom dessa områden har Danderyds sjukhus verkat för att säkerställa att det finns med krav i upphandlingsdokumenten eller i det slutgiltiga avtalet som främjar en hållbar utveckling i linje med Region Stockholms uppförandekod samt i enlighet med näringslivskoden som Institutet Mot Mutor tagit fram.

Danderyds sjukhus har i ökad utsträckning använt samordnade avtal. Sedan många år har den centrala upphandlingsfunktionen inom Region Stockholm en samordnare när det gäller socialt ansvarstagande i offentlig upphandling. Genom samarbetet kan Danderyds sjukhus även dra nytta av uppföljningar av avtal som gjorts av andra regioner.

Befintliga arbetsplatsträffar används i viss utsträckning för att samtala om risken för korruption och hur den risken kan förebyggas. Även medarbetarsamtal skapar möjligheter till ett strukturerat arbete mot exempelvis jäv och otillåtna bisysslor.

På sjukhuset genomförs löpande utbildningar för ST-läkare samt för chefer vari frågor om mutor och korruption är en del av utbildningsinnehållet. Genom att utbilda medarbetare om exempelvis riktlinjer och etiska dilemman rörande korruption ökar medvetenheten om hur medarbetare ska bete sig för att förebygga korruption. För att uppnå god intern kontroll ska dualitetsprincipen gälla. Denna innebär att ingen person ensam ska kunna handlägga en transaktion genom hela anskaffningskedjan och att det arbete som utförs av en verksamhet/avdelning eller en viss befattningshavare om möjligt ska bli föremål för en oberoende kontroll av någon annan.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Besök, akuta	123 725	120 332	3 393	37,2 %
Besök, elektiva	358 840	338 513	20 327	2,7 %
Öppenvårdsbesök, totalt	**482 565**	**458 845**	**23 720**	**9,8 %**
- varav utomlän/utland	12 511	10 585	1 926	9,4 %
Slutenvårdstillfällen, akuta	39 322	38 229	1 093	3,6 %
Slutenvårdstillfällen, elektiva	7 804	9 321	-1 517	-6,6 %
Slutenvårdstillfällen, totalt	**47 126**	**47 550**	**-424**	**1,7 %**
- varav förlossning, totalt	4 529	4 800	-271	-1 %
- varav utomlän/utland	1 573	1 623	-50	-0,2 %
Antal vårdplatser	**464**	**443**	**21**	**6,4 %**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Danderyds sjukhus avslutade året med en måluppfyllelse DRG-poäng som motsvarar 102,1 procent mot avtalade volymer. Denna måluppfyllelse inkluderar ett tillägg för minskat antal kopplade vårdtillfällen under året jämfört med föregående år. Denna måluppfyllelse inkluderar inte omräkning av den dagvård som görs inom öppenvård men där avtalade volymer ligger inom slutenvård. Att avtalade volymer inte korrigeras med den dagvård som utförs inom öppenvård där avtalade volymer ligger inom slutenvård innebär att Danderyds sjukhus har ett högre effektiviseringskrav inbyggt i sin budget, då den minskade kostnaden av dagvård inte motsvarar den minskade intäkt sjukhuset erhåller. Om avtalet hade korrigerats skulle sjukhuset hamnat på en måluppfyllelse helår motsvarande 104,2 procent, vilket skulle inneburit ytterligare 39,4 mkr i ersättning för överproduktion.

Slutenvården antal vårdtillfällen

Mätt i antal vårdtillfällen totalt har sjukhuset producerat 424 färre vårdtillfällen mot budget. Danderyds sjukhus producerar färre antal vårdtillfällen mot avtal inom elektiv vård och fler inom akut vård. Sjukhusets minskade produktion inom elektiv slutenvård var förväntat, eftersom sjukhuset tvingats budgetera volymer inom elektiv slutenvård som produceras inom öppenvården, i och med att avtalet inte korrigerades för den poliklinisering som utfördes 2024 i avtalade volymer 2025. Polikliniseringen inom geriatrik ökades ytterligare under 2025 och har bidragit till ytterligare produktion

under avtal inom elektiv slutenvård. Historiskt har avtalade volymer korrigerats för registreringsförändringar, så att avtalade volymer baserats på verkligt utfall där sjukhuset korrigerat felaktig registrering eller gjort effektiviseringar i vården genom att flytta viss vård till öppenvård/dagvård som tidigare vårdats inom slutenvård. Detta nya sätt att hantera poliklinisering innebär att det blir negativt ekonomiskt för sjukhuset att bedriva utveckling från slutenvård till öppenvård, och det främjar snarare det motsatta, att flytta tyngre öppenvård till slutenvård med extremt korta vårdtider.

Mot föregående år producerar sjukhuset 1,7 procent mer inom slutenvården totalt, trots utökad poliklinisering där slutenvård flyttats till öppenvård.

Öppenvården antal besök

Danderyds sjukhus producerar mer än budget inom både akut och elektiv vård. Inom den akuta verksamheten producerar alla specialiteter inom akutmottagningen mer mot budget eller marginellt under. De med störst ökning mot budget är Internmedicin (+3,4 procent), Urologi (+10,8%) och Neurologi (+8,3 procent). Inom den elektiva verksamheten producerar alla verksamheter förutom Njurmedicin och Geriatrik mer än avtalade volymer. Störst ökning mot budget inom den elektiva öppenvården har Neurologi, Hjärtmedicin och Endokrinologi.

Sjukhuset producerar mer jämfört med föregående år inom akut öppenvård, detta beror delvis på en registreringsförändring från 1 januari 2025, där de besök som resulterar i inläggning på sjukhuset numera räknas som separata besök, jämfört med tidigare då de inte räknades alls inom öppenvård utan ingick i slutenvårdstillfället. Sjukhuset producerar mer jämfört med föregående år inom elektiv öppenvård, trots att den reumatologiska verksamheten gick över till Karolinska från och med 1 september 2024. Denna verksamhet producerade cirka 11 000 besök under helår 2024, vilket betyder att övriga verksamheter inom sjukhuset ökat sin produktion med 15 000 besök jämfört med föregående år, störst ökningar ser vi inom Hjärtmedicin, Neurologi, Hematologi, Logopedi och Obstetrik.

Vårdplatser

Sjukhuset har 464 disponibla vårdplatser öppna, vilket är 21 fler vårdplatser jämfört med inrapporterad budget vårdplatser för december. Jämfört med föregående år har sjukhuset 16 fler vårdplatser öppna under december, fler vårdplatser finns inom Neurologi (+7), Obstetrik (+5), Kirurgi (+2), Rehabiliteringsmedicin (+2) och Infektion (+1).

3.2 Produktivitet

	2024	2025	Produktivitetsförändring
Antal DRG-poäng per HÅA närvaro (inkl inhyrd pers)	19,21	19,64	2,3%

Danderyds sjukhus har förbättrat produktiviteten med 2,3 procent jämfört med föregående år vid beräkning av antal producerade DRG-poäng per helårsarbete närvaro. Detta sätt att mäta produktivitet är inte helt optimal då sjukhuset till exempel

har vårdvalsverksamheter som inte ersätts enligt DRG, utan registreras på annat sätt och därmed inte producerar DRG-poäng. Vidare tar inte måttet hänsyn till poliklinisering av vård mellan åren, något som sjukhuset utökat under 2025 jämfört med 2024.

Arbetet med att förbättra produktiviteten pågår ständigt. Sjukhuset arbetar med att effektivisera både akuta såväl som elektiva vårdflöden. Vi arbetar även med att effektivisera vården utanför sjukhuset, det vill säga arbeta proaktivt för att rätt behandling ska sättas in tidigare på lägre vårdnivå genom mer kontakt med primärvården för att utbilda/konsultera. Detta för att undvika att patienterna blir så pass sjuka att de kräver vård på akutsjukhuset.

Sjukhuset arbetar även med utdataverktyget QlikView/Qlik Sense, där vi med hjälp av nyckeltal ger information till verksamheterna och ledningen för att ytterligare kunna förbättra flödena inom sjukhuset. Vi har även utvecklat applikationer inom Qlik som hjälper de medicinska sekreterarna att koda mer korrekt.

DRG-poäng per HÅA är inte ett optimalt produktivitetsmått att använda sig av då sjukhus som ligger långt fram med nya arbetssätt kan missgynnas. Exempel på detta är när vård som enligt regelverket inte får registreras som vårdkontakter tar upp en allt större andel av den totala produktionen, utförd vård som därmed inte kommer med i denna typ av jämförelser. Ett antal aktuella exempel för 2025 återfinns inom hemmonitorering, frågeremisser och konsultationer. För att förbättra produktivitetsmåttet är det viktigt att hitta sätt att synliggöra även den "osynliga" vård som bedrivs av de helårsarbete närvaro som är med i måttet men som inte blir DRG-poäng. En lösning på detta kan vara att införa administrativa vårdkontakter för till exempel hemmonitorering, frågeremisser och konsultationer som blir en allt större del av sjukhusproduktionen.

4 Personal

Väsentliga personalhändelser

Avbolagiseringen har medfört samordning inom regionen i flera viktiga personalrelaterade områden. Arbetsgrupper med representanter från Danderyd arbetar bland annat med att samordna bisyssle- samverkans-, avtal och villkors- samt AT-rekryteringsfrågor. Ett stort fokus har varit att skapa en gemensam utgångspunkt för regionalt samarbete samtidigt som förvaltningarna ska tillåtas värna sin lokala identitet och kultur. Avseende riskbedömningar, och bedömning i stort, har ett nämndövergripande bisysslorråd inrättats med mål och syfte att sakligt och objektivt bedöma bisysslor.

Omvårdnadsmedarbetarna, inom sjukhusets operationsverksamheter, fick under hösten möjlighet att ansluta sig till ett regionalt pilotprojekt med schemalagd återhämtningstid på arbetstid. Projektet kommer att fortgå under 2026 med ambitionen att skapa en bättre arbetsmiljö och möjlighet till återhämtning.

Flytt av DS löneenhet till serviceförvaltningen

Beslut om samordning av regionens löneenheter fattades av regionfullmäktige i budget för 2025 och under året gick Lönenheten på Danderyds sjukhus över till serviceförvaltningen.

Inför övergången genomlystes verksamheten genom GAP-analyser och riskbedömningar. Ett gediget arbete utfördes i form av information- och kommunikationsinsatser till berörda medarbetare, fackliga representanter, chefer och bemanningskoordinatorer.

Digitala kvitton

Under året har Danderyds sjukhus infört digital kvittohantering. De kvitton som hanteras digitalt är egna utlägg, resor och sjukvårdsersättning. Målet med att digitalisera kvittohanteringen är att modernisera, effektivisera och förenkla processen kring kvitton. Den nya digitala lösningen har skapat en smidigare hantering för medarbetare, chefer och handläggare, vilket leder till en mer sammanhållen och snabbare arbetsprocess.

Friskvårdersättning och införande av Epassi

En direkt effekt av avbolagiseringen var att Danderyds sjukhus ur ett skattejuridiskt perspektiv är en del av Region Stockholm. Detta betyder att sjukhuset behöver ha samma regelverk för friskvårdsersättning som övriga förvaltningar inom den regionala sammanslutningen. För Danderyds sjukhus medförde detta bland annat att timanställda fick månatlig ersättning utifrån en sysselsättningsgradstrappa samt att deltidsanställda får proportionerligt bidrag för året. För en del av sjukhusets medarbetare blev detta en relativt stor förändring även om fördelarna överskuggar nackdelarna.

Under året började Region Stockholm och Danderyds Sjukhus använda det digitala systemet Epassi för att hantering av friskvårdsbidrag. Genom en helt digitaliserad process minskade administrationen. Införandet underlättade också för alla att ta del av sitt bidrag och medarbetaren slipper ligga ute med egna pengar.

4.1 Attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

DS Medarbetarskap

DS Medarbetarskap, sjukhuset nya medarbetarplattform, färdigställdes under året. Plattformen beskriver och tydliggör det medarbetarskap som förväntas på Danderyds sjukhus. Ett gemensamt och synligt medarbetarskap avser också bidra till att attrahera och behålla medarbetare, stärka arbetsmiljön och gemenskapen samt uppmuntra ansvarstagande, utveckling och karriärvägar. DS Medarbetarskapsplattform består av en övergripande presentation som redogör för innehållet i DS Medarbetarskap. Därtill finns en chefsguide och en medarbetarguide som ger ytterligare fördjupning. Plattformen innehåller även samtalsmallar för medarbetarsamtal och lönesamtal.

Det är medarbetare från sjukhusets olika professioner och verksamheter som illustrerar DS Medarbetskap i plattformens alla delar. Under året har även arbetet med att knyta DS Medarbetarskap till Kompetenstorget och till kampanjen ”För allt det där vi kallar livet” inletts. HR-partners gick under hösten en faciliteringsutbildning med verktyg och metoder till inspiration och stöd för att kunna leda införandearbetet i sina verksamheter.

DS Ledarskap

Danderyds sjukhus har under 2025 genomfört ett flertal aktiviteter för chefer inom ramen för sjukhusets ordinarie utbud såsom chefsintroduktionsprogram, ledardialoger, chefsmöten och chefsdagar med särskilda teman. Dessa har bland annat handlat om produktions-och kapacitetsstyrning, ekonomi i balans, ökad samverkan, hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö, löneöversyn, DS Medarbetarskap och införandet av Kompetenstorget.

DS ansvar för ledarutbildningen ”Att leda utan att vara chef” innebar att 14 kursomgångar genomfördes under det gångna året. Att utbildningen är mycket uppskattad ledde till en hög efterfrågan på kursplatser. En utökning av kursomgångar gjordes därför i halvårsskiftet och trots detta var efterfrågan på ytterligare platser hög.

En ny regionsgemensam ledarutvecklingsinsats för målgruppen medicinskt ledningsansvariga läkare utformades under året. En pilotomgång av ”Att leda som MLA” genomfördes under senhösten i ett samarbete mellan Danderyds sjukhus och Södersjukhuset. Även denna utbildning fick mycket goda resultat i kursutvärderingarna. En utvärdering av insatsen liksom en inventering, inom regionens verksamheter, av intresset för fortsatta kursomgångar kommer att företas under kommande år.

Sjukhuset deltog även aktivt i att marknadsföra och skicka deltagare till regionens gemensamma utvecklingsaktiviteter för chefer och ledare. Medarbetare från Danderyds sjukhus deltog bland annat i Regionens UL- och IL-program, Morgondagens chef, Mentor-/adeptprogrammet, Ledning och strategiskt tänkande samt RUFF. Chefer och ledare från sjukhuset var också aktiva i andra regiongemensamma utvecklingsaktiviteter, såsom introduktionsdag för nya chefer samt nätverket ”Ny som chef för första linjens chefer”. Sjukhusets chefer och ledare uttryckte stor uppskattning för dessa aktiviteter.

Danderyds sjukhus bidrog även med kompetens i regionens arbetsgrupper samt med handledare till UL-utbildningen.

4.2 Hållbar arbetsgivare

Kompetensutveckling

Under året initierades nya uppdrag för att inventera behov av kompetensutvecklingsinsatser för undersköterskor, bland annat i samverkan med förvaltningarna inom Akutsjukhusnämnden. Inom ramen för detta arbete har Södersjukhuset haft uppdrag och finansiering att utveckla en utbildning kopplad till steg 3 och 4 i kompetensstegen för undersköterskor. Det finns fortsatt ett långsiktigt intresse av att utveckla en modell för undersköterskor som befinner sig på steg 3 och 4 i kompetensstegen, men det fortsatta arbetet är i nuläget osäkert pga. framtida finansiering.

Inom Danderyds sjukhus har fokus under året legat på att etablera och befästa kompetensen för undersköterskor i steg 1 och 2 i komptensstegen, vilket fortsatt är ett prioriterat arbete. Inför nästkommande år kvarstår inriktningen att både etablera och vidareutveckla utbildning för steg 1 och 2 för att säkerställa grundläggande kompetens.

Klinisk basutbildning steg 1 för sjuksköterskor har genomförts under vår- och höstterminen med totalt 66 deltagare. Arbetet med att implementera klinisk basutbildning steg 2 för sjuksköterskor har ännu inte påbörjats. På grund av begränsade resurser har detta arbete behövt pausas. Utbildningspaketet för steg 2 är i stort sett färdigställt, men inför ett genomförande krävs en översyn av prioriteringar i linje med sjukhusledningens riktning.

Klinisk basutbildning steg 1 för undersköterskor genomfördes under vår - och höstterminen med totalt 29 deltagare. Under hösten noterades lägre antal anmälda jämfört med vårens utbildning, och av de deltagare som påbörjade utbildningen var det ett par som inte fullföljde hela utbildningen. Flera av deltagarna befann sig dessutom på en högre kompetensnivå än den avsedda målgruppen, vilket innebär att utbildningen behöver ses över för att åter tydligare riktas till rätt målgrupp och bättre säkerställa grundkompetens för nya medarbetare. Utfallet av vårens respektive höstens anmälningar kommer, inom ramen för ordinarie uppföljning, att följas upp under 2026 för att analysera eventuella skillnader och bakomliggande orsaker.

Sjukhusets taktiska forum för kvalitet (TFQ) har identifierat behov av en utbildningsinsats relaterad till inläggning och handhavande av perifer venkateter (PVK). Utbildningen riktar sig till alla legitimerade sjuksköterskor samt övriga professioner som hanterar PVK:er på Danderyds sjukhus. Uppdraget överlämnades till sjukhusets utbildningscentrum Clinicum under andra halvan av 2025.

En handlingsplan har tagits fram och presenterats för TFQ:s styrgrupp samt TFQ-representanterna och mottagit klartecken för fortsatt planering och genomförande. Under den senare delen av hösten har arbetet primärt fokuserat på att, i samarbete med kvalitetsutvecklare, ta fram en sjukhusgemensam riktlinje för PVK, etablera kontakt med identifierade samverkanspartners på sjukhuset som berörs av uppdraget samt utveckla en e-kurs inom området. Arbetet fortsätter enligt fastställd handlingsplan under kommande vår, med planerat genomförande under 2026.

Under senare delen av 2025 lanserades även informationssäkerhetsutbildning till alla medarbetare inom Danderyds sjukhus med syfte att höja medvetenheten i detta högaktuella område. Formatet var så kallad nano-utbildning, något som är väl anpassad till sjukhusets verksamhet. Under 2026 kommer detta initiativ att fortlöpa med utökad inriktning på chefer och sjukhusledning i linje med nya cybersäkerhetslagen.

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Utifrån sjukhusets utbildningsuppdrag gentemot studerande har handledarutbildningar för medarbetare, chefer och utbildningsansvariga i kliniska verksamheter där studenter utbildas prioriterats i enlighet med Region Stockholms rekommenderade handledarutbildningar.

Under året har riktade aktiviteter genomförts för att öka och stärka kompetensen i handledaruppdraget. Bland annat genomförde sjukhusets utbildningsledargrupp en fokusmånad kring Region Stockholms rekommenderade handledarutbildningar riktad till samtliga medarbetare och utbildningsansvariga. Vidare infördes riktade handledarintroduktioner för samtliga verksamhetsområden, ledda av adjungerade kliniska adjunkter (AKA) och huvudhandledargruppen.

Inom ramen för sjukhusets övergripande introduktionsprogram för chefer inkluderades information om studerandeuppdraget och handledarutbildning. Handledarutbildning har även ingått i både vårens och höstens kliniska basutbildning för undersköterskor och sjuksköterskor, och en riktad handledarutbildning har genomförts för akutmottagningens handledarteam.

Arbetet med handledarutbildning har bedrivits kontinuerligt i enlighet med Region Stockholms rekommenderade handledarutbildningar och modellen för pedagogisk kompetens inom VIL. Målutvärdering visar på en ökad handledarkompetens samt stabila nivåer av genomförda handledarutbildningar, med ett medelvärde om 45–53 procent.

4.2.1 Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsa

SAM uppföljning

Den årliga SAM-uppföljningen för 2025 genomfördes under perioden 15 oktober–21 november. Svarsfrekvensen uppgick till 91 procent, jämfört med 84 procent föregående år. En resultatrapport kommer att sammanställas under våren 2026 och publiceras på DS.net.

Under 2025 har verksamheterna fortsatt att utveckla och stärka flera områden baserat på resultatet från 2024 års SAM-uppföljning, som visade på positiva förflyttningar, bland annat gällande genomförande av skyddsronder, riskbedömningar och samverkan med skyddsorganisationen.

Identifierade förbättringsområden och utmaningar på enhets- och avdelningsnivå var främst att fortsätta utveckla och stärka genomförandet av riskbedömningar, upprättandet av handlingsplaner samt målformulering för arbetsmiljöområdet. Flera verksamheter lyfte också vikten av det proaktiva och förebyggande arbetet, ett fortsatt fokus på ledar- och medarbetarutveckling samt behovet av att utveckla arbetsplatsmöten.

Flertalet verksamheter har också arbetat med insatser inom området utsatthet, där ett prioriterat område har varit att stärka medarbetare i arbetet med hot och våld.

OSA kartläggning

I 2025 års OSA-kartläggning uppnådde Danderyds sjukhus en svarsfrekvens på 75 procent, vilket är i linje med föregående år då svarsfrekvensen var 76 procent. Hållbart medarbetarengagemang (HME), som mäts inom ramen för OSA-kartläggningen, visar fortsatt höga och stabila värden. Danderyds sjukhus HME-index uppgick 2025 till 80 på en skala från 0 till 100 (jämfört med regionens resultat på 79), vilket är en mindre minskning jämfört med 2024 års resultat på 81.

Delområdet motivation ligger kvar på samma nivå som föregående år, det vill säga 80 (jämfört med regionen 80). Delområdet ledarskap har ökat från 80 till 81 (jämfört med regionen 81). Delområdet styrning har minskat något, från 81 till 78 (jämfört med regionen 76). Danderyds sjukhus uppfyllde därmed målvärdet för 2025, vilket är ≥ 80.

Resultaten från årets OSA-kartläggning visar att sjukhusets medarbetare upplever sitt arbete som meningsfullt och att en hög andel ser fram emot att gå till jobbet. På sjukhusövergripande nivå finns styrkorna framför allt inom områdena bemötande, trivsel, delaktighet, motivation och ledarskap. Gruppresurser och stöd från kollegor är starka, med god gemenskap och en tydlig känsla av delaktighet. Ledarskapet får höga betyg; cheferna visar förtroende, ansvar och uppskattning gentemot medarbetarna, även om det finns utrymme för utveckling när det gäller att tydliggöra verksamhetens mål.

Krav och stress i arbetet är periodvis höga, och på sjukhusnivå bedöms de största utvecklingsområdena finnas inom krav, organisationsresurser samt återhämtning och arbetsbelastning. Ett generellt utvecklingsområde är att skapa bättre förutsättningar för återhämtning, både under arbetsdagen och efter perioder av hög arbetsbelastning.

Att utveckla inkluderande arbetsplatser som är fria från kränkningar, trakasserier och diskriminering

Regionen har under år 2025 genomfört insatser inom området kränkande särbehandling genom utbildningar och workshops riktade till HR. Syftet har varit att belysa områdets komplexitet samt vikten av att förebygga kränkningar. Samtliga HR-partners, HR-specialister och chefer vid Danderyds sjukhus fick möjlighet att delta innan insatsen rullades ut till övriga nämnder och bolag inom regionen.

Inom ramen för projektet Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö har insatser genomförts för att stärka chefer, bland annat genom ett flertal föreläsningar om skadligt bruk, kommunikation och bemötande. Under våren 2025 genomfördes också en revidering av den organisatoriska och sociala skyddsronden. Syftet är att chefer ska kunna använda skyddsronden som ett komplement till OSA-kartläggningen, när det finns ett behov av en extra genomlysning av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Utöver ovanstående insatser följer Danderyds sjukhus regionens riktlinjer och metodstöd för hantering av ärenden inom området kränkande särbehandling. Det finns också möjlighet för chefer och HR-personal att genomföra regionens utbildningar inom jämställdhet, jämlikhet och diskriminering.

Hot och/eller våld

Måluppfyllelse avseende hot och våld mäts i den årliga OSA-kartläggningen. Resultatet för 2025 visar att 11 procent av de svarande har utsatts för någon form av hot eller våld, vilket är en ökning jämfört med föregående år då motsvarande siffra var 9 procent. Danderyds sjukhus ligger därmed fortfarande över det uppsatta målvärdet för 2025, som är 8 procent eller lägre.

Trots ökningen av andelen medarbetare som uppger att de utsatts för hot eller våld visar undersökningen en positiv utveckling inom områdena stöd och åtgärder. En större andel medarbetare uppger att de vet vart de ska vända sig om de utsätts för hot och/eller våld, jämfört med föregående år. Fler svarande anger också att de har kontaktat chef eller annan funktion, att de upplever att de får stöd samt att åtgärder har vidtagits

Danderyds sjukhus har under de senaste åren genomfört flera större insatser inom området, bland annat föreläsningar och utbildningar. Årliga satsningar för utbildning av VR-handledare i VR-teknik, i syfte att öva bemötande av patienter och anhöriga i situationer där det kan finnas risk för hot eller våld. Under 2025 har också verksamhetsanpassade utbildningar genomförts på de enheter där behovet av att stärka

kunskapen om hot, våld och bemötande bedömts vara störst. Bland de medverkande verksamheterna finns akutmottagningen, entrépersonalen, kvinnosjukvård, internmedicin, AT-läkare och IVA med flera.

Planerade insatser för 2026 är att fortsatt stärka kompetensen hos medarbetare och chefer inom området, bland annat genom övningar med VR-utrustning, riktade utbildningar samt genom att uppmärksamma vikten av att genomföra regionens e-utbildningar och seminarier om hot och våld. Region Stockholm arbetar också med att ta fram en tillämpningsanvisning med tillhörande APT-material. Utöver detta har HR-avdelningen vid Danderyds sjukhus tagit fram ett material som kan användas vid skyddsrond avseende hot och våld.

4.3 Uppföljning avsatta medel

4.3.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Projekt hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Aktiviteter inom projektet hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö har under 2025 fortsatt bestå av insatser inom tre områden: ”Förstärka arbetsmiljökompetensen för chefer, skyddsombud och medarbetare inom områdena SAM, OSA och arbetslivsinriktad rehabilitering”, ”Sänkt sjukfrånvaro” samt ”DS satsar friskt”, som innebär förebyggande insatser.

Exempel på insatser som har genomförts inom projektet under 2025 är bland annat fortsatta satsningar på att stärka arbetsmiljökompetensen för chefer, skyddsombud och medarbetare inom områdena SAM, OSA och arbetslivsinriktad rehabilitering. Riktade insatser på både individ- och gruppnivå har genomförts genom aktivitetsprogram inom arbetslivsinriktad rehabilitering, livsstilsprogram med mera. Insatser har även genomförts i form av grupphandledning och teamutveckling på avdelningar där det funnits behov kopplat till konflikter.

För att stärka det hälsofrämjande arbetet har ett flertal föreläsningar genomförts, bland annat inom skadligt bruk, kommunikation och bemötande, samt insatser för att stärka kunskaperna inom utsatthetsområdena hot och våld, kränkande särbehandling, diskriminering, trakasserier och sexuella trakasserier. Utöver detta har också föreläsningar för att öka kunskapen om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar genomförts.

En av de mer omfattande insatserna för att sänka sjukfrånvaron är programmet *Vägen framåt* som är ett förebyggande rehabiliteringsprogram som syftar till att hjälpa och stötta medarbetare som riskerar att hamna i längre sjukfrånvaro. Syftet är att medarbetaren ska kunna återgå till arbetet/alternativt till annat arbete.

Under 2025 har även en kartläggning påbörjats inom varje verksamhetsområde kopplat till yrkesgruppen undersköterskor. Denna kartläggning, tillsammans med

kartläggning av individuella sjukärenden, kommer att ligga till grund för kommande aktiviteter 2026 för att sänka sjukfrånvaron hos yrkesgruppen undersköterskor.

Under 2025 har även varje verksamhetsområde fått riktade medel för att kunna genomföra aktiviteter baserat på identifierade behov inom arbetsmiljöområdet som framkommit i föregående års OSA-kartläggning och SAM-uppföljning.

En e-utbildning inom rehabmodulen HälsoSAM har också tagits fram av HR avdelningen före årsskiftet. Syftet med modulen är att modernisera, effektivisera och förenkla för cheferna i arbetet med rehabiliteringsärenden. Utbildningen kommer att lanseras efter årsskiftet. Genom fortsatt tilldelade medel kommer flera av dessa beskrivna insatser att fortsätta under år 2026.

4.3.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Planerade och påbörjade insatser inom ramen för kompetensplanering

- För att säkerställa god kompetens i chefsledet och i uppdraget att implementera produktions- och kapacitetsstyrningsmodellen (PKS) behöver sjukhuset bland annat säkerställa varje chefs förmåga att tolka och agera på dataunderlag i sin verksamhetsstyrning.
- Under 2026 kommer Danderyds sjukhus implementera ett nytt IT-stöd för kompetensplanering och utveckling, Kompetenstorget. Verktyget blir ett centralt stöd för kompetensplanering för chef och medarbetare.
- Kompetensstegarna prioriteras under 2026 för att skapa tydliga kompetensnivåer och utvecklingsvägar. Roller och ansvarsbeskrivningar tas fram och stöd i arbetet med kompetensstegarna kommer erbjudas till chefer och medarbetare.

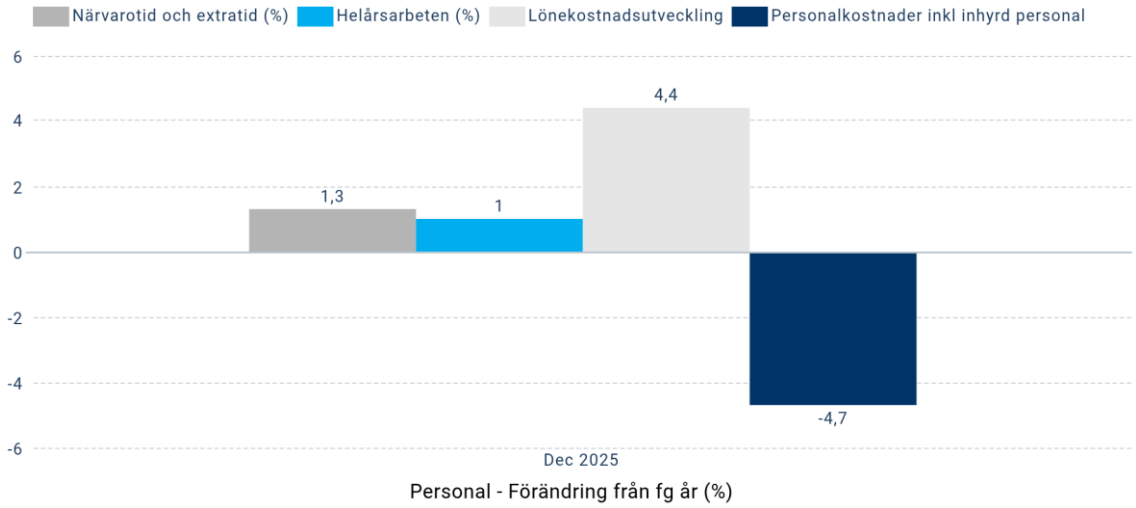
Planerade och påbörjade insatser inom ramen för kompetensutveckling

- Nedtrappning av AT och övergång till ny ST-föreskrift kräver anpassningar, särskilt i handledning och arbetssätt. Utbildningsinsatser för handledare med fokus på handledarskap och bedömningsmetoder inom AT, BT och ST kommer att genomföras.
- Danderyds sjukhus inrättar en ny FoUUi-organisation och fortsätter att stärka handledar-kompetensen, öka antalet handledare och bredda det verksamhetsintegrerade lärandet.
- Sjukhuset utvecklar och genomför utbildningar som stärker klinisk kompetens. Särskilt prioriterade insatser är PVK-utbildning och ”Stoppa blödningen” för ökad patientsäkerhet och beredskap.
- För att säkerställa “rätt” och stärkt kompetens hos yrkesprofessioner och för att bidra till en kvalitativ och patientsäker vård kommer kliniska basutbildningar fortsätta att erbjudas och vidareutvecklas under 2026. Basutbildningar för sjuksköterskor och undersköterskor fortsätter och utvecklas utifrån

verksamhetens behov. Fördjupningsprogram för undersköterskor steg 3–4 ses över i samarbete inom akutsjukhusnämnden.

- Sjukhuset följer regionens plan för specialistsjuksköterskeutbildning och ser också ett behov av att tillgodose andra fördjupnings- och vidareutbildningar.
- Arbetet med att införa ett nytt schemaläggningssystem påbörjas 2026. Det kräver omfattande lokala insatser i form av utbildning, rutiner och anpassade arbetssätt. Chefer och bemanningskoordinatorer utbildas inför förändringarna.
- Sjukhuset kommer också att genomföra insatser för att stärka kompetensen hos alla medarbetare inom beredskapsområdet, informations- och cybersäkerhet.

4.4 Helårsarbeten



	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år
Personal - Helårsarbeten	4 610	4 513	97	1 %
Extratid	*493*			*1 %*
Totalt	**5 103**			**1 %**

** Helårsarbeten, är närvaro och frånvaro, vilket sammantaget motsvarar den avtalade tiden för sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden, enligt Tableau.*
*** Budget rapporteras inte på extratid.*

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Närvarotid och helårsarbete ökade svagt under 2025. Flera verksamheter har ekonomiska gap och åtgärdsplaner för att reducera personalkostnader för ekonomi i balans.

Närvarotid och Helårsarbeten ökar delvis mot bakgrund av att sjukhuset minskat extern bemanning och ökat andel egenanställd personal. Denna effekt är dock

avtagande. Sjukhuset har också haft en högre vårdproduktion än budgeterat vilket är en bidragande faktor till ökningen samt en kraftig ökning avseende det akuta inflödet.

Personalkostnader inklusive inhyrd bemanning är lägre än föregående år på grund av det betydligt lägre PO-pålägget samt minskad användning av dyra bemanningslösningar. Dock är personalkostnadsutvecklingen för hög jämfört med budget och vi ser att ett fördjupat arbete med produktions- och kapacitetsstyrningen (PKS) kan bistå verksamheten i att identifiera ännu mer effektiva lösningar vad gäller bemanningen kopplat till vårdproduktionen.

4.5 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år
Procentuell sjukfrånvaro totalt	**6,41%**	**6,75%**
- varav kvinnor	*6,92%*	*7,39%*
- varav män	*4,37%*	*3,94%*
Fördelat på period		
1 - 14 dagar	*3,02%*	*2,99%*
15 - 90 dagar	*1,00%*	*0,97%*
91 - dagar	*2,39%*	*2,79%*

DS	2024 (dag 1–14)	2025 (dag 1–14)	2024 (dag 15–90)	2025 (dag 15–90)	2024 (dag>90)	2025 (dag>90)	2024 (totalt)	2025 (totalt)
Läkare	1,68%	1,55%	0,53%	0,51%	0,98%	0,83%	3,19%	2,89%
Sjuksköt/ barnmorska	3,09%	3,16%	1,08%	1,10%	2,30%	2,06%	6,46%	6,32%
Undersköt/skötare	3,95%	4,17%	1,48%	1,51%	5,20%	4,38%	10,64%	10,06%
Övrig personal	3,01%	2,92%	0,71%	0,78%	2,72%	2,26%	6,45%	5,96%
Totalt	2,99%	3,02%	0,97%	1,00%	2,79%	2,39%	6,75%	6,41%

Sjukfrånvarons utveckling

Den totala sjukfrånvaron vid utgången av året låg på 6,4 procent. En minskning i jämförelse med samma period föregående år då den totala sjukfrånvaron uppgick till 6,8 procent. Regionens mål om sjukfrånvaro lägre än 6 procent är ännu inte nådd. Ett av sjukhusets mål för år 2025 var att sänka sjukfrånvaron bland annat genom riktade insatser för gruppen undersköterskor kopplat till återhämtning och fysisk aktivitet.

Korttidssjukfrånvaron (1–14 dagar) låg vid årets slut i stort sett på samma nivå som år 2024, dvs på 3,0 procent. Långtidssjukfrånvaron (över 90 dagar) har minskat, i jämförelse med samma period föregående år från 2,8 till 2,4 procent.

För yrkesgruppen sjuksköterska/barnmorska har långtidssjukfrånvaron minskat från

2,3 till 2,1 procent. Även för yrkesgruppen undersköterska/skötare har en minskning skett från 5,2 till 4,4 procent.

Korttidssjukfrånvaron hade vid årets utgång en marginell ökning för båda yrkesgrupperna, för sjuksköterskor/barnmorska från 3,1 till 3,2 procent samt för undersköterska/skötare från 4,0 till 4,2 procent.

Den totala sjukfrånvaron för kvinnor har minskat från 7,4 till 6,9 procent. För män har den totala sjukfrånvaron ökat från 3,9 till 4,4 procent i jämförelse med år 2024.

Insatser för att minska sjukfrånvaron

Aktiviteter som genomförts under 2025 är programmet *Vägen framåt*, som är ett förebyggande rehabiliteringsprogram som syftar till att stötta medarbetare som riskerar att hamna i längre sjukfrånvaro. Syftet är att medarbetaren ska kunna återgå till ordinarie arbete alternativt till annat arbete. Ytterligare insatser som genomförts är hälsofrämjande samtal, stöd i träning på personalgymmet Lyftet samt stöd och rådgivning för chefer.

Samtliga insatser planeras att fortsätta under 2026. Utöver detta kommer ett förstärkt stöd för cheferna i det praktiska rehabiliteringsarbetet att tillsättas genom en rehabkoordinator. Rehabmodulen HälsoSAM kommer att implementeras under våren 2026, liksom en fördjupad utbildning inom arbetsplatsinriktad rehabilitering. Det kommer även att bedrivas ett fortsatt arbete med att stärka cheferna inom området organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) samt att fortsätta utveckla och implementera arbetssätt kopplat till reflektion med fokus på det dagliga arbetet.

För yrkesgruppen undersköterskor planeras det för extra insatser för att minska sjukfrånvaron på sikt. Bland annat genom ett fortsatt arbete med kartläggning som startade under 2025, träning och återhämtning samt individuella program med stöd inom rehabilitering och förebyggande insatser. Mer information finns under rubrik *Projekt hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö*.

Sjukfrånvaron för yrkesgrupperna undersköterskor/skötare, sjuksköterskor/barnmorskor minskade inom verksamhetsområdena akuten, HR (BMC), kvinnosjukvård, medicinska specialiteter, radiologi och rehabilitering i jämförelse med föregående år. För övriga verksamhetsområden har sjukfrånvaron stigit samt är oförändrad. Analys och kartläggning av åtgärder fortsätter löpande under år 2026.

5 Ekonomi

Sjukhusets vårdproduktion med måluppfyllelsen 102,1 procent bidrar till en positiv intäktssida. Utmärkande för året är flera större bidrag vilket ger en positiv effekt på intäkterna men som även kommer med motsvarande kostnader.

På kostnadssidan sticker bemanningskostnader ut med en total avvikelse om 136 miljoner kronor trots minskning i inhyrd personal. Att minska personalkostnaderna är något som varit prioriterat i sjukhusets åtgärdsprogram.

Flera förbrukningsrelaterade kostnader fortsätter att avvika mot budget. Laboratorieanalyser och material kostade betydligt mer än budgeterat, med avvikelser om 38 respektive 22 miljoner kronor.

Ett högt akutinflöde är en bidragande orsak för budgetavvikelser inom både personalkostnaderna och avseende förbrukningsrelaterade kostnader. Akuten har haft ett rekordhögt antal patienter under år 2025 och ökningen jämfört med föregående år är hela 6 procent vilket har lett till fortsatt stora budgetavvikelser vad gäller framför allt personalkostnader.

En annan viktig faktor är sjukhusets nya uppdrag inom Hematologi som driver väsentligt mer kostnader i såväl laboratorieanalyser som läkemedel än budgeterat. Hematologin har på grund av ökade rörliga kostnader (laboratorieanalyser och läkemedel) ett underskott år 2025 på cirka 19 miljoner kronor vilket förklarar omkring 25 procent av sjukhusets totala budgetavvikelse.

Ökade kostnader för Seviceförvaltningen (framför allt inom IT-området) och en negativ resultateffekt av avbolagiseringen på grund av minskade ränteintäkter har påverkat det ekonomiska resultatet negativt jämfört med föregående år.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Patientavgifter	58	56	2	2,8 %
Sålda primärtjänster	5 437	5 401	36	0,7 %
Försäljning övriga tjänster	218	186	32	-5,2 %
Erhållna bidrag	490	459	31	-56,9 %
Övriga intäkter	76	63	13	23,8 %
Verksamhetens intäkter	**6 278**	**6 165**	**113**	**-8,7 %**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-3 955	-3 819	-136	-4,7 %
- varav inhyrd personal	*-19*	*-0*	*-19*	*-38,8 %*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-43	-48	5	-9,4 %

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-326	-288	-38	4,5 %
Läkemedel	-388	-396	8	-14,9 %
Materialkostnader	-366	-344	-22	-15,2 %
Lokal- och fastighetskostnader	-703	-694	-9	25,1 %
Övriga kostnader	-388	-371	-17	-13 %
Verksamhetens kostnader	**-6 168**	**-5 960**	**-208**	**-3,7 %**
Avskrivningar	-175	-179	4	6,7 %
Finansnetto	14	-0	14	
Justering pension mm.	0	0	0	
Resultat**	**-51,2**	**25**	**-76,2**	

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl. inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Summa personalkostnader	**-3 936**	**-3 819,2**	**-116,8**	**-4,4 %**
Förändring sem- och löneskuld	-2,5	10,6	-13,1	
Lönekostnad	-2 646,6	-2 571,9	-74,7	4,4 %
- varav övertid	*-69,6*	*-53,9*	*-15,7*	*1 %*
- varav sjuklönekostnad	*-47,9*	*-69,1*	*21,2*	*2,1 %*
PO-pålägg	-1 235,4	-1 220,4	-15	-18,9 %
Övriga personalkostnader	-52	-37	-15	-10,8 %
Inhyrd personal	**-19**	**-0**	**-19**	**-38,8 %**
- varav läkare	*-3,5*	*0*	*-3,5*	*37,9 %*
- varav sjuksköterskor	*-11,7*	*0*	*-11,7*	*-50,2 %*
- varav övrig personal	*-3,8*	*-0*	*-3,8*	*-23,9 %*
Personalkostnad inkl. inhyrd personal	**-3 955**	**-3 819,2**	**-135,8**	**-4,7 %**

* mkr

Personalkostnader översteg budget med 135,8 miljoner kronor vilket motsvarar 3,6 procent. En del av kostnadsavvikelsen täcks av ökade intäkter. Positivt att kostnader för inhyrd personal ligger på en stabil låg nivå och var kraftigt lägre än år 2024.

Åtgärdsprogrammet för att få bemanningen i balans räckte inte för att klara resultatkravet. Det ökade akuta inflödet av patienter med cirka 6 procent leder fortsatt till högre bemanningskostnader än budgeterat.

5.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %
Juridik	0	0	0	0 %
PR	0	0	0	0 %
Management	0	0	0	0 %
IT	-4	-3	-1	-33,4 %
Övriga	-1	-2	1	-88,5 %
Summa externa konsultkostnader	**-5**	**-5**	**0**	**-58,8 %**

Danderyds sjukhus har generellt sett låga kostnader för konsulter. Dock återfinns konsulter inom en rad systemförvaltningar och i samband med driftsättning av vårdbyggnad 61. Konsultkostnaden är i enlighet med budget och har minskat kraftigt jämfört med år 2024.

Konsulter budgeteras (och nyttjas) endast i undantagsfall. Huvudregeln är att konsulter används i de fall egen kompetens saknas inom ett område och att det avser ett tidsbegränsat uppdrag.

5.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Administrativa kostnader	-90	-88	-2	0 %

Administrativa kostnader överskrider kostnadsbudgeten vilket förklaras av:

- Dels har projektet för arkivflytt varit ofinansierat under året och dels att redovisningsenheten fått förstärkas tillfälligt i samband med avbolagiseringen och restförvaltningen av aktiebolaget.
- Vidare har det under året funnits ett flertal tjänster som var utlånade till Regionledningskontoret, för vilka sjukhuset haft kostnader för men också intäkter

Med hänsyn tagen till intäkterna av utlånad personal avviker administrationen positivt och budgeten uppnås totalt sett.

Årets budget medgav i stort sett inga utökningar inom administrationen utan snarare en fortsatt minskning. Avbolagiseringen och restförvaltningen har krävt extra resurser under 2025 och arkivflytten kommer att driva kostnader under flera år framåt.

Totalt sett räknas administrativa enheter upp med en lägre procent jämfört mot vårdenheter vilket säkerställer att andel administration hålls låg över tid. Ett förstärkt samarbete inom Regionen och Akutsjukhusnämnden bidrar också till att minska de administrativa kostnaderna på sjukhuset.

5.1.4 Utredning av det fullmäktige beslutade resultatkravet

5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning

Danderyds sjukhus erhöll 2023 medel om 3,5 miljoner kronor för projekt
- Digitalisering. Projektet består av framför allt två områden som är intressanta att utveckla på sjukhuset:

- RPA (Robotic process automation)
- Taligenkänning

Automatisering med hjälp av RPA och AI kommer att fortgå tillsvidare och är viktig för att klara av minskningen av administration. Den delen med störst potential i detta är taligenkänning där pilotverksamhet pågått på Kardiologen. Breddinförande stoppades regionalt pga behov av ny upphandling med bättre priser vilket inneburit att införandet ännu inte skett och därmed inte heller effektuerad besparing.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2025	Realiserad effekt 2025	Avvikelse realiserad effekt jmft budget 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028
Öka intäkter (ej U/U)	10	24,9	14,9			
Minska personalkostnader inkl. reducering inhyrd	90	44,2	-45,8			
Effektivisera lokalanvändningen	20	0,9	-19,1			
Kloka kliniska val (lab., läk., mat.)	15	13,7	-1,3			
Förbättra avtal inköp & upphandling	5	8,1	3,1			
Övrigt	10	3,3	-6,7			
Öka Utomlänsintäkter	0	7,7	7,7			
Summa	150	102,8	-47,2			

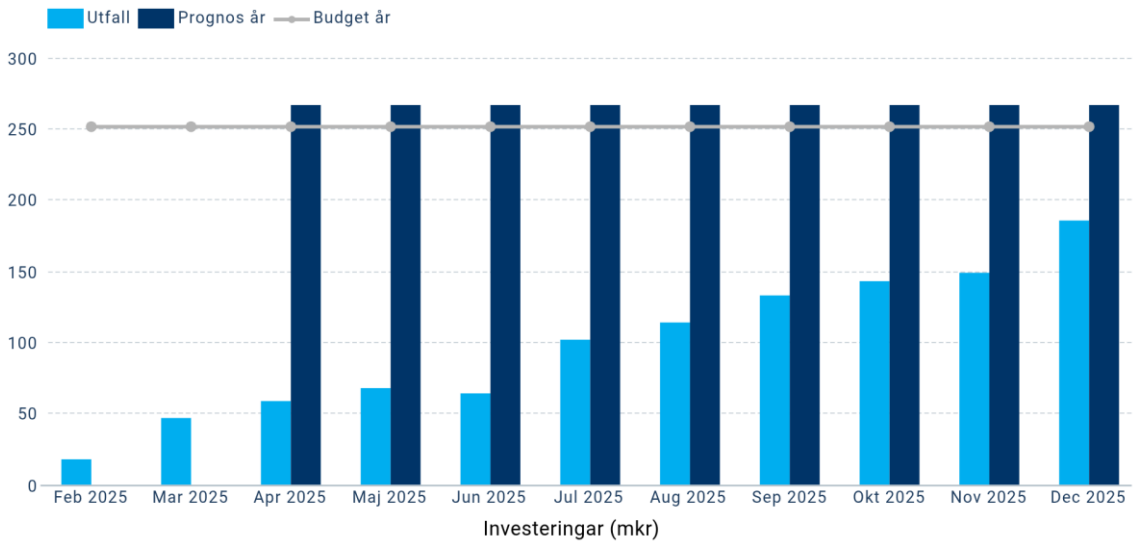
Åtgärdsprogram har genomförts under 2025 men har ej uppnått den önskade nivån av kostnadsbesparingar eller intäktshöjningar. Det kommer fortsatt krävas åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Åtgärdsprogrammet för ekonomi i balans syftade främst till att:

- Hålla bemanningstalen inom givna ekonomiska ramar vilket kräver nya

arbetssätt, sjukhuset har i maj infört dispensförfarande för alla anställningar
- Fortsätta minskningen av dyra bemanningslösningar som övertid och inhyrd personal
- Effektivisera lokalanvändningen och säga upp lokaler som inte längre behövs
- Kloka kliniska val, minska kostnader för exempelvis laboratorieanalyser och material
- Besparingar genom effektiva inköp/upphandlingar och förbättrad avtalskontroll
- Öka digitaliseringstakten inte minst när det gäller att förenkla och minska administrativa kostnader genom robotisering, automatisering och AI teknik
- Fortsatt samverkan med hela systemet där de viktigaste aktörerna är den egenägda vården, externa geriatriken, ASIH, vårdcentralerna och omsorgen (SÄBO)

5.3 Investeringar



5.3.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

Det finns i dagsläget inga konkreta indikationer avseende påverkan i form av leveranssäkerhet eller prispåverkan mot bakgrund av omvärldsläget, dock är detta något som sjukhuset bevakar.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

Ackumulerat investeringsutfall uppgick till 185,5 miljoner kronor vilket motsvarade en upparbetningsgrad mot budget på 73,8 procent.

Utfallet för perioden påverkades av driftsättningen av en ny vårdbyggnaden. Inflytt skedde löpande under året. Utfallet präglas också av en lägre upparbetningsgrad

avseende sjukhusets ordinarie ersättningsinvesteringar vilket bidrar till den stora diskrepansen mellan utfall och budget.

5.3.3 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (mkr)	Utgift 2025	Budget 2025	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	18,6	25,1	6,5	74
Ersättningsinvesteringar	166,9	226,3	59,4	74
Totalt investeringar	**185,5**	**251,4**	**65,9**	**148**

5.3.4 Status enskilda investeringsobjekt > 100 mkr

Inga aktuella för Danderyds sjukhus för 2025.

5.3.5 Driftsatta investeringsobjekt

Under 2025 driftsattes vårdbyggnad 61 på Danderyds sjukhus.

5.3.6 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

Investeringsobjekt	Typ av beslut	Inv. utgift beslut Mkr	Total inv. utgift inv. objekt Mkr	Datum beslut nämnd/bolags styrelse	Datum planerat beslut RS/RF

Ej aktuellt för Danderyds sjukhus under perioden.

5.4 Balansräkning

Balansräkning*	Utfall	Bokslut fg år	Förändr.
Anläggningstillgångar	**722**	**720**	**2**
-varav pågående nyanläggningar	*4*	*160*	*-157*
Omsättningstillgångar	**1 461**	**4 842**	**-3 381**
- varav kassa och bank	*644*	*3 612*	*-2 968*
SUMMA TILLGÅNGAR	**2 183**	**5 562**	**-3 379**
Eget kapital	**1 124**	**517**	**607**
Avsättningar	**0**	**3 825**	**-3 825**

Balansräkning*	Utfall	Bokslut fg år	Förändr.
Skulder	**1 059**	**1 220**	**-161**
- varav långfristiga skulder	*27*	*34*	*-7*
- varav kortfristiga skulder	*1 032*	*1 186*	*-154*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	**2 183**	**5 562**	**-3 379**

* mkr

Under 2025 har avsättningar för bland annat pensioner flyttats till koncern och det reglerades samtidigt genom en större överföring av nettotillgångar (3,5 miljarder kronor).

5.5 Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalys	2025-12-31
Mkr	
Den löpande verksamheten	
Kassaflöde från den löpande verksamheten	
Investeringsverksamheten	
Kassaflöde från investeringsverksamheten	
Finansieringsverksamheten	
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	
Årets kassaflöde	
Likvida medel vid årets början	
Likvida medel vid årets slut	

Rapporteras ej av sjukhusen inom Akutsjukhusnämnden för år 2025.

6 Pågående rättsprocesser (tvister)

Danderyds sjukhus har inga pågående rättstvister.

7 Övrigt

Avseende redovisningsprinciper har en del förändrats då sjukhuset övergick ifrån att vara ett aktiebolag till att vara en förvaltning. Den totala effekten överstiger 100 miljoner kronor, vilket både sjukhuset och regionen anpassat i både budget och uppföljning för 2025.

Som jämförelsestörande post kan nämnas att Danderyds sjukhus sedan 2025-01-01 har avdragsrätt för moms i och med avbolagiseringen. Detta leder till signifikant lägre kostnader inom flera kostnadsslag såsom övriga personalkostnader, material och inom övriga tjänster och kostnader jämfört mot 2024. Effekterna inom dessa konton kan uppskattas till ca 130 miljoner.

Vidare har pensionskostnader lyfts ifrån sjukhuset samt att större delen av räntenettot numera ligger centralt inom regionen då tillgångar om ca 3,5 miljarder överfördes från sjukhuset till centralt inom regionen.

8 Förväntad utveckling kommande år

Den demografiska utvecklingen med ökat vårdbehov och de begränsade ekonomiska förutsättningarna kommer medföra fortsatt höga krav på effektiviseringar de kommande åren.

Sjukvården i Stockholm befinner sig dessutom i fortsatt omställning vilket innebär att akutsjukhusen främst ska ta hand om akut sjuka samt de sjukare och mer komplicerade patienterna. Kommande års stora utmaning består fortsatt i att klara av kostnadsbesparingar och samtidigt uppnå produktionsmålen samt en god tillgänglighet, patientsäkerhet, kvalitet och arbetsmiljö.

Danderyds sjukhus kan konstatera att budget 2026 innebär ett effektiviseringskrav för kommande år som motsvarar drygt 2 procent av sjukhusets omsättning. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre multisjuka patienter har lett till ett ökat vårdbehov och behov av ökad kapacitet. Det finns en risk att den beställda volymen inte täcker vårdbehovet under år 2026 och det kommer fortsatt vara viktigt att utveckla nya arbetssätt samt utöka dagsjukvården och hemsjukvården för att klara det ökade antalet patienter.

Genomförande av sjukhusets strategiska arbete är kritiskt för att nå ställda resultatkrav. Danderyds sjukhus har särskilt fokus på ett antal områden som bedöms ha störst påverkan på resultatet 2026 och efterföljande planeringsår utan inbördes prioritering:

- **Vård, forskning och utbildning av god kvalitet.** Fortsatt fokus på att arbeta med de stora patientprocesserna och att förbättra det akuta vårdflödet genom sjukhuset. Särskilt fokus på multisjuka äldre patienter på sjukhuset samt utveckla samverkan med andra vård- och omsorgsaktörer. Att fortsätta utveckla dagvården och hemsjukvården är avgörande för att klara den demografiska utmaningen och ekonomin.
- **Hållbar och attraktiv arbetsgivare.** Fokus på kompetensförsörjning, förbättra arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron. Att behålla och utveckla sjukhusets medarbetare är avgörande för att lyckas med en vård, forskning och utbildning av god kvalitet samt en verksamhet och ekonomi i balans.
- **Ekonomi i balans**, åtgärdsprogram för ekonomi i balans. Fortsatt fokus på flödesförbättrande åtgärder och att minska dyra lösningar som övertid och inhyrd personal. Utvecklandet av arbetet kring kloka kliniska val är ett viktigt område för att effektivisera till exempel medicinsk diagnostik, läkemedel och materialanvändning. Den regiongemensamma produktions- och kapacitetsstyrningen av vården är central för att effektivisera sjukhuset och hela sjukvårdssystemet. Det finns även ett stort behov av kloka administrativa val samt att digitalisera och automatisera manuella processer som tar mycket tid i anspråk från sjukhusets medarbetare.

Under år 2025 har Danderyds sjukhus nya vårdbyggnad 61 driftsatts. Det finns dock

fortsatt en stor del av sjukhuset som är behov av upprustning. Byggnad 22 och byggnad 13 KK-operation har nu fått status kommande beslut (förstudier) vilket är centralt för sjukhusets fortsatta drift och robusthet. Däremot finns ännu inte byggnad 19/20 med i budgeten vilket är problematiskt då byggnaderna har låg standard och är i behov av upprustning. Byggnad 19/20 är centrala för sjukhusets vårdplatskapacitet och vissa renoveringar är helt nödvändiga för att kunna fortsätta bedriva vård där.

Närmaste 10-årsperioden kommer att innebära ett ökat antal äldre över 80–90 år i befolkningen vilket kommer att fortsätta att öka resursbehovet till akutsjukhusen. Äldre multisjuka patienter som har ett stort vårdbehov ökar i antal till Danderyds sjukhus och kräver ökade resurser kommande år. Befolkningen i övrigt till exempel de som är i arbetsför ålder och betalar skatt kommer inte att öka i samma takt. Antalet unga minskar samtidigt vilket påverkar vår Kvinnosjukvård med minskade förlossningstal. Kompetensförsörjningen av våra verksamheter kommer på grund av den demografiska utvecklingen att försvåras ytterligare kommande år.

Det försämrade säkerhetsläget i omvärlden påverkar sjukhuset med effekter på bland annat ökad beredskap, längre leveranstider och risk för ökade priser. Arbetet med verksamhetsskydd och beredskap kommer att förstärkas ytterligare kommande år.

9 Nämnd-/styrelsebehandling

Verksamhetsberättelsen för år 2025 behandlas i Akutsjukhusnämnden den 24 februari 2026.