Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025–0984

Akutsjukhusnämnden

Sammanställning A1, fullmäktigeuppdrag

ÅR 2025

Innehållsförteckning

1 Uppdrag....3
1.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa....3
1.1.1 Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov....3
1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet....5
1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv....8
1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet....8
1.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig....9
1.3.1 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare....9

1 Uppdrag

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

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

Uppdrag	Status	Kommentar
Förstärka och återrapportera arbetet med dagvårdsplatser **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden i samråd med Karolinska universitetssjukhuset och SLSO uppdras att förstärka och återrapportera arbetet med dagvårdsplatser för att på ett snabbare och effektivare sätt ge behandling och minska behovet av slutenvård. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	✓ Genomförd	**ÅR 2025** Under 2025 har representanter från Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och S:t Eriks Ögonsjukhus träffats en gång i månaden för att tillsammans arbeta med utvecklingen av dagvård. Inom ramen för arbetet har gruppen genomlyst den regionägda vård som innefattar verksamhet som definieras som eller liknas vid dagvård. Gruppens deltagare har genom inbjudna föreläsare och benchmarking skaffat sig en bild av regionens omställning till dagvård. Gruppen konstaterade tidigt att begreppet ”dagvård” kan ha en bredare betydelse och att samma omställning på två olika sjukhus kan benämnas olika. För att göra rättvisa jämförelser och beskrivningar av sjukhusens omställningar bör begreppet ”dagvård” parallelliseras med ”polikliniserings”. Alla sjukhus har under de senaste åren genomfört omställningar av slutenvård till andra vårdformer. En del har genomförts under begreppet ”dagvård” medan andra i stället införlivat sina förbättrings- och förändringsarbeten inom till exempel dagkirurgi, mottagningar eller hemsjukvård. Alla sjukhus har inte bara genomfört utan har pågående projekt för att ytterligare ställa om slutenvård till andra mer gynnsamma vårdformer. Exempel kan vara inskrivningslounger, sjukhusvård i hemmet (antingen i egen regi eller tillsammans med ASIH), direktflöden från akutmottagningen till specialistmottagning, geriatriska utredningsenheter kopplade till akutmottagningen och dagvårdsavdelningar för sköra äldre. Gruppens deltagare är överens att det är fördelaktigt att ställa om slutenvård till dagvård eller andra vårdformer när det är möjligt. Såväl patienter, som personal och ekonomi påverkas positivt och det bör därmed vara en fortsatt målsättning för sjukhusen att poliklininisera vården. Det finns ett stort värde i att sjukhusens olika verksamhetschefer kontinuerligt träffas för att jämföra och beskriva verksamheter och förändringsarbeten. Gruppen som arbetat med dagvård avser att fortsätta träffas under 2026 för att följa upp utfallen.
Förbättra samt underlätta	✓	**ÅR 2025**

Uppdrag	Status	Kommentar
primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare **Beskrivning** För att vårdcentralerna ska kunna ta ett större ansvar i att vara navet i vården uppdras akutsjukhusnämnden, att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden skyndsamt förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare med syfte att snabbare kunna diagnostisera, sätta in rätt behandling direkt samt bidra till ett tätare samarbete mellan primärvården och den områdesspecifika specialistvården. **Diarienr** RS 2024-0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	Under året har en samverkansstruktur etablerats mellan akutsjukhusen och primärvården. En regional projektgrupp har bildats och runt varje sjukhus finns lokala projektgrupper för samverkan. I den regionala projektgruppen ingår förutom de lokala projektledarna från akutsjukhusen i ASN även dito för Karolinska Universitetssjukhuset, Capio S:t Göran och Norrtälje sjukhus och de tre primärvårdscheferna från SLSO. Sjukvårdens ledningsgrupp har agerat som styrgrupp för den regionala projektgruppen. S:t Eriks Ögonsjukhus har under 2025 byggt upp distanskonsultation till akuten för Norrtälje sjukhus. Distanskonsultation till akutmottagningarna vid Södersjukhuset och Södertälje sjukhus är etablerat och arbetssättet har spridits till flera vårdcentraler i sjukhusens betjänings-område. Danderyds sjukhus startade i december ett pilotprojekt för distanskonsultation till akutmottagningen. Även Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge har infört arbetssättet. Varje lokal projektgrupp har genomfört nulägesanalys och analyserat de gap som finns för ett tillhandahålla specialistkonsultationer till primärvården och tagit fram lokala prioriterade aktiviteter. En gemensam workshop hölls i den regionala projektgruppen 251024 där även HSF:s projektledare som arbetat med budgetuppdraget ur ett beställarperspektiv deltog. Utifrån workshopen har den regionala projektgruppen tagit fram förslag på prioriterade aktiviteter att arbeta vidare med under 2026: • Tydliggöra vilka konsulter varje akutsjukhus har– på viss.nu/vårdgivarguiden • Enheter som får mycket konsultationer – sammanställa vanligaste frågorna i FAQ i utbildningssyfte (utreda möjlig samverkan med APC) • Förbättrad kommunikation kring utbildningsfilmer som tas fram regionalt • Subakuta tider till specialister på akutsjukhusen • Verka för förbättrad nåbarhet per telefon mellan kollegor (dolda nummer) • Tydliggöra konsultationsuppdraget i uppdragen från HSF (uppföljning och ersättningsfrågor) • Vid förändrade arbetssätt/initiativ i våra respektive organisationer säkerställa att avsändare vid kommunikation är både sjukhus och primärvård – stämma av i regional projektgrupp Uppdraget att starta distanskonsultation till akutmottagningarna för Danderyd sjukhus, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus är genomfört.

Uppdrag	Status	Kommentar
		I och med att samverkansstrukturen är etablerad kommer arbetet med att tillhandahålla konsultationer till primärvården inom ramen för omställningen till god och nära vård att fortsätta under 2026.

1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Uppdrag	Status	Kommentar
Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden, uppdras att intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och för kloka kliniska val i enlighet med Socialstyrelsens och Svenska Läkaresällskapets riktlinjer och rekommendationer. **Diarienr** RS 2024-0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Inledande arbete för att göra begreppet kloka kliniska val (KKV) känt inom samtliga verksamheter på akutsjukhusen. APT material togs fram för att användas inom samtliga enheter på sjukhusen. På akutsjukhusen hölls inspirationsföreläsningar för ledningsgrupper, chefer och verksamhetsutvecklare och liknande roller. Initialt var målet att samtliga verksamheter skulle ha två-tre mätbara och pågående arbeten KKV, på sikt flera. Lågvärdevård har fasats ut enligt de råd som finns på svenska läkarsällskapets hemsida med länkar till underliggande specialistföreningar. Inom Södersjukhuset (SÖS) har ett metodstöd tagits fram för utfasning av lågvärdevård testat i workshop med kontaktpersoner för KKV. Sjukhusen arbetar enligt KKV inom medicinsk utredning, behandling men också alltmer inom omvårdnad. Chefläkare har besökt samtliga verksamhetsledningar på respektive akutsjukhus för att föra dialog om KKV och informeras om pågående arbeten. En organisation har byggts på respektive akutsjukhus för att säkerställa arbetet med KKV på strategisk, taktisk och operativ nivå. På SÖS finns nu kontaktpersoner för KKV inom varje verksamhetsområde, en läkare och en sjuksköterska som har möten inplanerade 1 gång/ månad under 2026. SÖS har tagit fram ett ambassadörsprogram och elva ambassadörer är utsedda. Projektägare och projektledare SÖS har deltagit i en workshop med Norges läkarsällskap om hur man ackrediterar till så kallat KKV sjukhus. Portföljer för att samla arbeten med KKV finns och utvecklas på samtliga akutsjukhus med målet att inspirera verksamheter inom och mellan sjukhusen. Initialt handlade flera arbeten om kloka diagnostiska val genom att se över provtagningspaket och röntgenundersökningar. Chefläkare och Temachef för röntgen och intervention Karolinska Universitetssjukhuset har deltagit aktivt och generöst till uppdraget, de har hållit föredrag och delat information om pågående arbeten inom KKV och givit nationella utblickar. Karolinska har också delat patientinformation om KKV. Arbetet med KKV tar tid eftersom det handlar om att göra en kulturförflyttning. Men arbetet med Kloka Kliniska Val är nu etablerat inom akutsjukhusens samtliga verksamheter och följs upp på ett

Uppdrag	Status	Kommentar
		strukturerat sätt lokalt. Aktiviteterna för KKV är mätbara och målsatta. Information om pågående aktiviteter samlas lokalt (portfölj) och delas regionalt genom gruppen för chefläkare, regionala programområdena (RPO), Strömgrupper och andra regionala nätverk. Idag pågår flertalet åtgärder för kloka kliniska val på regionens samtliga akutsjukhus. Genom ASN uppdraget Konsultationer har även dialog om KKV förts mellan specialistsjukvården och primärvården genom geografiskt samordnande vårdcentral (GSA). Önskemål finns om närmare dialog med de regionala programområdena (RPO) inom kunskapsstyrningen som har en central roll i arbetet med KKV. Uppdraget är genomfört enligt plan per sista december 2025. Regionens chefläkare träffas med regelbundenhet både digitalt och fysiskt för att arbeta med en mängd frågor. Gruppen kommer fortsätta dela erfarenheter om KKV också efter avslutat uppdrag från nämnd.
Förstärka och återrapportera arbetet med en regiongemensam produktions- och kapacitetsplanering **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden i samråd med Karolinska universitetssjukhuset uppdras att förstärka och återrapportera arbetet med en regiongemensam produktions- och kapacitetsplanering för att använda resurserna på det mest effektiva sättet och korta väntetider. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Ett kontinuerligt långsiktigt arbete kring produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) inom ASN har tydligare etablerats under 2025 i nära samverkan med den regionala PKS-grupperingen. Under 2025 har kö-situationen både regionalt och inom ASN förbättrats och de uppsatta målen kring vårdgarantin uppnås. Exempel på genomförda aktiviteter; • Samverkan/samordning är etablerad för större regionala patientflöden (Operation, Intensivvård/Intermediärvård, Kvinnosjukvård och Förlossning, Akuta flöden och Geriatrik) både vad gäller akut och elektiv vård. Detta har utnyttjats exempelvis i samband med semesterperioder och jul/nyårshelgen. • Utveckling av gemensamma mallar och uppföljning i Qlik Sense (exempelvis operation-kapacitetsstyrning och realtidsuppföljning av infekterade patienter i slutenvård). • Implementering av AI-modell för operationsplanering (framtagen gemensamt med Karolinska) har anpassats och implementerats på ASN-sjukhusen. • Det 2-åriga Projektet kring ”Dimensionering av personal”/SÖS fortsätter enligt plan. Maj-26 testas modellen för 2027 och därefter kan övriga ASN-sjukhus involveras. Arbetet med PKS med exempel från ASN-sjukhus redovisades vid det regionala övergripande mötet för samtliga sjukhusledningar (nov-25). I nov genomfördes också en förnyad regional mätning (DS, K, NTS, SÖS

Uppdrag	Status	Kommentar
		och STS) enligt Socialstyrelsens ”mognadstrappa” som baseras på en självskattningsmall med 40 påståenden om PKS. Regionen skattade sitt arbete med PKS 2025 som bättre än 2024 i 7 av 8 mätningskategorier. Regionens främsta utveckling gentemot 2024 ses inom kompentensen att arbeta med och utveckla verksamheten drivet av PKS. Förbättringsområden är schemats koppling till produktionsplanen och förmågan att mäta resultatet av PKS-arbetet inom vissa specifika områden. Uppdraget anses avslutat då samverkan och förvaltning kring PKS inom ASN och på regional nivå är etablerad. Rapportering sker regelbundet till regionledningen och vid behov till ASN. PKS är också representerad i arbetsgrupper som nu etableras kring SAM-beredning planeringsåret 2027. PKS-ASN fortsätter träffas ca 2–3 ggr/termin (möten cirkulerar mellan sjukhus). Fokus 2026 är fortsatt utveckling av visualiseringsverktyget Qlik Sense och arbetet med att effektivisera operationskapacitet, akutflöden samt arbetet med dimensionering av personal.
Beakta Socialstyrelsens riktvärde för intensivvårdsplatser och beläggningsgrad inom intensivvården **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden i samråd med Karolinska universitetssjukhuset uppdras att beakta Socialstyrelsens riktvärde för intensivvårdsplatser och beläggningsgrad inom intensivvården i sin planering. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Sverige och region Stockholm har sedan länge ett välkänt lågt antal intensivvårdsplatser/100 000 invånare i förhållande till övriga världen. Genom olika initiativ har arbetet med att optimera regionens interna IVA-samarbete fortgått sedan pandemin och kulminerat i ett uppdrag för IVA koordinering. Med utgångspunkt i verksamhetschefsnätverket som samlas i regionalt programområde (RPO) perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVOT) och ansvariga IVA-sektionschefer/medicinsk ledningsansvarig läkare har ett gediget arbete genomförts. En fördel har varit att Södertälje sjukhus som ansvarigt för detta uppdrag i sin organisation haft RPO PIVOT Ordförande/Specialsakunnig läkare som ansvarig att driva uppdraget. Samarbetet med Karolinska sjukhusets IVA ansvarige har också varit mycket gott. Sammanfattningsvis lever idag intensivvården i Region Stockholm upp till Socialstyrelsens riktvärden och rekommendationer i allt utom ett avseende. Det är brist på kategori 3 IVA platser i regionen. Verksamhetscheferna ansvariga för intensivvården i Regionen (numera Strömgrupp IVA) är helt eniga om denna bild som också bekräftas av redovisade data. Bedömningen är att uppdraget i sin nuvarande utformning kan avslutas och bör fortsätta på regional nivå med säkerställande av kategori 3 IVA platser. Uppdraget har åstadkommit vad som är möjligt inom ASN.
Stödja arbetet med		**ÅR 2025**

Uppdrag	Status	Kommentar
dimensioneringsplanen för ST i allmänmedicin **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden i samråd med Karolinska universitetssjukhuset uppdras att stödja arbetet med dimensioneringsplanen för ST i allmänmedicin. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	Under år 2025 har arbetet med dimensioneringsplanen för ST i Allmänmedicin fortsatt enligt plan. SLSO och ASN har tillsammans tagit fram en uppdragsbeskrivning samt genomfört en nulägesanalys. Arbetet har syftat till att skapa en långsiktig och hållbar modell för dimensionering av ST- och BT-tjänster inom primärvården, baserad på analyser av behov, kapacitet och kompetensförsörjning. Under året har identifierats behov av ytterligare samverkan, samt av att tillsätta projektledare och utse kontaktpersoner per sjukhus inom ASN. Arbetet har hittills skett i god samverkan mellan parterna, vilket har lagt grunden för fortsatt utveckling. Nästa steg inkluderar fortsatt analysarbete, breddad förankring och planering inför beslut om implementering. Uppdraget föreslås avslutat med status grönt 2025, då ett konkret fördelningsförslag har tagits fram. Vidare hantering och implementering sker i samverkan med HSF, verksamhetsledningarna och relevanta aktörer inom ramen för den fortsatta processen.

1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Uppdrag	Status	Kommentar
Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott **Beskrivning** För att säkerställa at det finns effektiva metoder och arbetssätt för att stävja fusk och utestänga oseriösa aktörer får Akutsjukhusnämnden i uppdrag att arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott med inspiration från den funktion som idag finns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Under året har en arbetsgrupp med representanter från alla sjukhusen inom Akutsjukhusnämnden (ASN) arbetat med att identifiera, analysera och bedöma riskområden där vi kan vara exponerade mot välfärdsbrott och oegentligheter. Arbetsgruppen kan konstatera att nämndens sjukhus har teoretisk riskexponering inom flertalet områden så som HR, Inköp, Upphandling, Säkerhet, Ekonomi, etc. Samtliga sjukhus inom ASN bedriver redan idag ett aktivt arbete för att identifiera och motverka oegentligheter och välfärdsbrott. Ett flertal kontrollmoment finns redan på plats i enlighet med styrande dokument. En aktivitet som kommer att utvecklas löpande i förvaltning av uppdraget är avtalsuppföljning. Initialt kommer nämndens sjukhus att fokusera på de avtalen med störst riskexponering eller värde. I arbetet framåt måste sjukhusen säkerställa balans mellan potentiellt riskutfall och nerlagda resurser i form av administration som krävs för i syfte att skapa ytterligare kontroll och riskminimering.
Ta fram en plan för att minska de administrativa kostnaderna med	Genomförd	**ÅR 2025**

Uppdrag	Status	Kommentar
minst 10 mkr **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden ges i uppdrag att ta fram en plan för vilka administrativa kostnader som kan effektiviseras i samband med att nämnden skapas, för att minska de administrativa kostnaderna med minst 10 miljoner kronor under 2025. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025		Samtliga sjukhus rapporterar att målet för minskad administration uppnås under år 2025. Tack vare ett bra samarbete inom Akutsjukhusnämnden (ASN) och med övriga regionen har de administrativa kostnaderna hållits på en låg nivå. Flera samarbeten är realiserade medan andra är under planering och kommer få effekt även år 2026. Det har under året pågått ett ASN-gemensamt arbete inom områdena Teknik & Utveckling, HR, Kommunikation, Ekonomi, Inköp & Upphandling, Kvalitet & Patientsäkerhet samt Forskning/ Utbildning/Kliniska prövningar. Det finns ett väl uppbyggt samarbete inom många av områdena sedan lång tid och många åtgärdsförslag är identifierade och flera genomförda under år 2025. Samarbetet kommer att fortgå även kommande år som en del av ordinarie förvaltning. Uppdraget är slutfört enligt plan år 2025.

1.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

1.3.1 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Uppdrag	Status	Kommentar
Införa ett regiongemensamt bemanningscentrum för sjukhusen för att bemanna akutsjukvården **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden och Karolinska universitetssjukhuset uppdras att införa ett regiongemensamt bemanningscentrum för sjukhusen för att mer effektivt och flexibelt samt kostnadseffektivt bemanna akutsjukvården. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Under år 2025 har uppdraget om ett gemensamt bemanningscentrum genomförts i enlighet med regionens inriktning om stärkt regional samordning. Arbetet har omfattat kartläggning av nuläge, omvärldsbevakning samt identifiering av utvecklingsbehov. Detta har sedan resulterat i en föreslagen struktur och styrning med fortsatt lokal placering inom respektive sjukhus som grundläggande princip. Ett förslag till handlingsplan i två faser har tagits fram. Fas 1 (2025–2026) syftar till att säkerställa ett likvärdigt grunduppdrag, gemensamma processer och ersättningsprinciper samt identifiera behov av gemensamt IT-stöd för resursplanering och uppföljning. Fas 2 (2026–2027) avser strategisk kompetensförsörjning, kompetensutveckling och vidare utveckling av bemanningsverksamheten utifrån verksamheternas behov. Uppdraget har resulterat i förslag till beslut om fortsatt regional samordning, inklusive etablering av arbetsström med lokal representation, tydlig rapportering till sjukvårdsledningen samt identifierade områden för fortsatt utredning, däribland kris- och beredskapssamordning. Avvaktar även besked avseende gemensam upphandling av IT-stöd för resursplanering- och uppföljning (ej personalsystem) för i första hand

Uppdrag	Status	Kommentar
		Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus. Danderyds sjukhus avtal löper ut 31 maj 2026. Sammantaget bedöms uppdraget vara slutfört. Förslag till fortsatt arbete och beslut har överlämnats till styrgrupp för vidare hantering i linjeorganisationen. Fortsatt utveckling av gemensamt bemanningscentrum enligt föreslagen handlingsplan sker inom ordinarie styr- och beslutsstruktur.
Säkerställa en personalsammansättning som ger optimal bemanning med rätt sammansättning **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden i samråd med Karolinska universitetssjukhuset uppdras att säkerställa att akutsjukhusen genomför ett aktivt arbete för att säkerställa en personalsammansättning som ger optimal bemanning med rätt sammansättning av kompetensen inom vårdteamet. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Akutsjukhusnämndens (ASN) uppdrag att säkerställa en personalsammansättning som ger optimal bemanning med rätt sammansättning av kompetensen inom vårdteamet och uppdraget att utreda hur personalsammansättningen kan optimeras för att frigöra tid för vårdpersonal samt främja utvecklingen av den nära vården (budgetuppdrag 3 och 4) har uppgått i det regionala uppdraget ”Kompetensplanering”. Arbetet har pågått under hela året genom arbete i de regionala samordningsgrupperna, så kallade arbetsströmmarna. Arbetet kommer att fortsätta under 2026. Uppdragsbeskrivningar har tagits fram för uppdragsledare i respektive samordningsström och arbete har påbörjats i olika grupperingar för att skapa en plan för prioriterade områden i respektive grupp. Grupper som kommit igång i sitt arbete under året är exempelvis inom förlossningsvården, operation/IVA, akutmottagningar och strålningsverksamheten. Budgetuppdraget avslutas men arbetet kommer att fortsätta under ledning av sjukvårdsledningsgruppen.
Utreda hur personalsammansättningen på akutsjukhusen kan optimeras **Beskrivning** Akutsjukhusnämnden uppdras att i samråd med Karolinska universitetssjukhuset och hälso- och sjukvårdsnämnden utreda hur personalsammansättningen på akutsjukhusen kan optimeras för att frigöra tid för vårdpersonal samt främja utvecklingen av den nära vården. **Diarienr** RS 2024–0217 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut budget **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Akutsjukhusnämndens (ASN) uppdrag att säkerställa en personalsammansättning som ger optimal bemanning med rätt sammansättning av kompetensen inom vårdteamet och uppdraget att utreda hur personalsammansättningen kan optimeras för att frigöra tid för vårdpersonal samt främja utvecklingen av den nära vården (budgetuppdrag 3 och 4) har uppgått i det regionala uppdraget ”Kompetensplanering”. Arbetet har pågått under hela året genom arbete i de regionala samordningsgrupperna, så kallade arbetsströmmarna. Arbetet kommer att fortsätta under 2026. Uppdragsbeskrivningar har tagits fram för uppdragsledare i respektive samordningsström och arbete har påbörjats i olika grupperingar för att skapa en plan för prioriterade områden i respektive grupp. Grupper som kommit igång i sitt arbete under året är exempelvis inom förlossningsvården, operation/IVA, akutmottagningar och strålningsverksamheten. Budgetuppdraget avslutas men arbetet kommer att

Uppdrag	Status	Kommentar
		fortsätta under ledning av sjukvårdsledningsgruppen.