

§ 90**Tertialbokslut för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden**

HSN 2026-0172

Sammanfattning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för perioden januari till april 2026 och helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Tertialrapport
3. Bilaga 1 Sammanställning uppdrag
4. Bilaga 2 Indikatorer
5. Bilaga 3 Justerat vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde

Yrkanden

Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tertialrapport för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns.
2. Vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde (HSN2026-0413) justeras i enlighet med bilaga 3.
3. Fordran om 18 065 327 kronor avskrivs.

Deltar ej i beslut

Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna ej deltar i beslut.

Amelie Tarschys Ingre (L) deltar ej i beslut.

Britt-Mari Canhasi (SD) meddelar att Sverigedemokraterna ej deltar i beslut.

Särskilt uttalande

Britt-Mari Canhasi (SD) lämnar för Sverigedemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Paragrafen är justerad**Skickas till**

Regionstyrelsen

Regionrevisorerna

Tertialbokslut för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Sverigedemokraterna vill med anledning av tertialbokslutet framhålla att rapporten visar en fortsatt allvarlig bristande måluppfyllelse inom flera centrala delar av hälso- och sjukvården.

Det är positivt när ekonomin är under kontroll, men det kan aldrig vara ett självändamål att samla stora överskott samtidigt som patienter väntar för länge på vård. När Region Stockholm som helhet prognostiserar ett överskott på omkring fem miljarder kronor, samtidigt som vårdens mål inte nås, måste prioriteringarna ifrågasättas. Det är en tydlig indikator på bristande styrning när man inte förmår omsätta resurser till vård, särskilt de riktade statsbidragen. Det blir dessutom svårt att ta styrets återkommande klagomål på regeringen om otillräckliga statliga medel på allvar, när regionens egen verksamhet samtidigt visar stora överskott och viktiga mål ändå inte uppnås.

Rapporten visar bland annat försämrad tillgänglighet till första besök, fortsatt stora problem inom barn- och ungdomspsykiatri samt bristande måluppfyllelse inom cancervårdens standardiserade vårdförlopp. Det är områden där försenad vård riskerar att få mycket stora konsekvenser för den enskilda patienten.

Sverigedemokraterna menar att resurser ska styras dit behoven är som störst, till kortare vårdköer, stärkt psykiatri, bättre cancervård och en fungerande specialistvård. Regionens ekonomi ska användas för att uppfylla vårdens kärnuppdrag, inte för att kunna visa upp stora överskott samtidigt som patienter och personal får bära konsekvenserna av otillräckliga satsningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Gunilla De Geer

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-05-22

HSN 2026-0172

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Tertialbokslut för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för perioden januari till april 2026 och helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Tertialrapport

Bilaga 1 Sammanställning uppdrag

Bilaga 2 Indikatorer

Bilaga 3 Justerat vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns
sjukvårdsområde

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tertialrapport för januari till april 2026 samt helårsprognos för 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns.
2. Vårduppdrag för 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde (HSN2026-0413) justeras i enlighet med bilaga 3.
3. Fordran om 18 065 327 kronor avskrivs.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I enlighet med anvisningar avlämnas hälso- och sjukvårdsnämndens tertialbokslut inklusive en helårsprognos för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden

Utöver tertialrapporten med tillhörande bilagor föreslås beslut enligt nedan.

Justering av vårduppdrag

Regionfullmäktige beslutade i budget för 2026 för första gången om vårduppdrag för 2026 för den regionägda vården i enlighet med den nya styrmodellen för regionägd vård. Regionfullmäktige beslutade samtidigt att ge hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, vid behov och efter överenskommelse med vårdgivarnämnderna, rätt att besluta om justeringar eller kompletteringar av vårduppdragen under innevarande verksamhetsår.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, har under våren 2026 samrått och överenskommit om justeringar av vissa vårduppdrag. För hälso- och sjukvårdsnämndens del innebär det att justeringar föreslås när det gäller följande verksamheter:

- Närakuter: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader
- Specialistpsykiatrisk öppenvård:
 - Barn- och ungdomspsykiatri: volymökning
 - Beroendevård: förändrat behandlingsmönster som innebär färre besök till samma kostnad. En bidragande orsak till detta bedöms vara förändringar i förskrivningsmönster med ökad användning av långtidsverkande läkemedel vid opiatberoende.
 - Ätstörningsvård: volymökning
- Specialiserad habilitering: målgrupp breddas
- Rättpsykiatri: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader och volymökning i öppenvården
- Tolkcentralen: ökad ersättning på grund av högre utfall på statsbidragen än budgeterat

Totalt sett innebär detta en ersättningsökning med 54,5 miljoner kronor för 2026 vilket ryms inom befintlig budget. För en mer detaljerad beskrivning av föreslagna justeringar, se bilaga 3.

Avskrivning av fordran

eHeart har som leverantör haft i uppdrag att för Region Stockholms räkning utföra undersökningar inom området klinisk fysiologi. Regionen skickade år 2023 ett återkrav på 18 065 327 kronor på grund av att rapportering, fakturering och ersättning för undersökningarna skett i strid

med avtalet. En stämning ledde fram till en förlikning i Stockholms tingsrätt i november 2025 där parterna kom överens om att de inte hade några krav på varandra. Således ska regionens fordran om 18 065 327 kronor avskrivas.

Ekonomiska konsekvenser

Föreslagen ersättningsökning om 54,5 miljoner kronor med anledning av förändrade vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde ryms inom befintlig budget.

Avskrivning av fordran om cirka 18 miljoner kronor påverkar inte nämndens resultat 2026 eftersom en reservation gjordes för denna avskrivning i årsbokslut 2025.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslag till beslut innebär inga konsekvenser för vårdgivarnas administration.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Sara Pütsep
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Regionstyrelsen
Regionrevisorerna

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-05-22

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Tertialrapport

April 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar	4
1.1 Väsentliga händelser	4
2 Styrning och ledning	6
2.1 Verksamhetsfakta	6
2.2 Mål.....	6
2.2.1 Hälsö- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa	7
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	17
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig.....	18
2.3 Indikatorer och uppdrag	18
2.4 Intern kontroll.....	18
2.4.1 Arbetet med intern kontroll.....	18
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller	18
3 Verksamhet	19
3.1 Vårdkonsumtion	19
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	20
3.2 Produktivitet.....	21
4 Personal.....	22
4.1 Uppföljning avsatta medel.....	22
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö	22
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning	22
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm	23
4.2 Helårsarbeten.....	23
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget	23
4.3 Systematisk kompetensförsörjning.....	23
4.4 Organisationsförändringar	24
5 Ekonomi	25
5.1 Resultat	25
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	26
5.1.2 Resultat per verksamhetsområde	27
5.1.3 Externt köpt av hälso- och sjukvård	34
5.1.4 Personalkostnader inklusive inhyrd personal	35
5.1.5 Konsultkostnader.....	36
5.1.6 Administrativa kostnader	37
5.2 Investeringar	37

Bilagor*Bilaga 1: Uppdrag**Bilaga 2: Indikationer**Bilaga 3 HSN Justeringar av Vårduppdrag 2026 för Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO*

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Läget i vården

Inledningen av 2026 präglades av högt tryck under nyårshelger och trettonhelgerna. En tidig influensatopp, väder med snö och halka samt många sammanhängande röda dagar bidrog till belastningen. Redan från inledningen av jul- och nyårshelgerna hölls flera vårdplatser öppna på akutsjukhusen jämfört med tidigare år. Dessutom öppnades flera vårdplatser allteftersom under helgerna. Vårdplatser inom slutenvård och spec. rehab kunde nyttjas för geriatriska patienter. Ett välfungerande inflöde till kommunerna bidrog till att upprätthålla vårdflöden. Den prehospitla verksamheten hade god kapacitet. Under februari till mars klingade influensan av och det blev ett lugnare läge med generellt hög vårdproduktion och god kapacitet inom slutenvård och primärvård. Antalet spädbarn som behövt vård för RS-virus i Region Stockholm har minskat mycket tydligt under vintern. Minskningen sammanfaller med införandet av en ny förebyggande behandling för nyfödda och pekar på en stor effekt i den mest sårbara gruppen.

Vårdkonsumtion och tillgänglighet till vården

Under inledningen av 2026 har vårdkonsumtionen av slutenvård ökat i länet. Ökningen syns främst inom somatisk specialistvård vid akutsjukhus och inom psykiatri, medan vårdkonsumtionen av geriatrisk slutenvård är i nivå med tidigare år.

Öppenvården har under samma period minskat något totalt sett, drivet av en minskning inom somatisk specialistvård, medan öppenvården inom psykiatri ökat jämfört med föregående år.

För den planerade vården kan antalet helgfria dagar, som varit något fler under årets två första månader än förra året, ha påverkat vårdproduktionen.

Samtidigt som fler patienter behandlats i slutenvård har också en högre andel av patienterna väntat på sin behandling inom vårdgarantins gräns och nämnden når målet om att 80 procent ska få behandling inom 90 dagar under perioden.

Vid regionens akutsjukhus har väntetider till första besök förbättrats, men som helhet väntar en lägre andel av patienterna inom 30 dagar än föregående år.

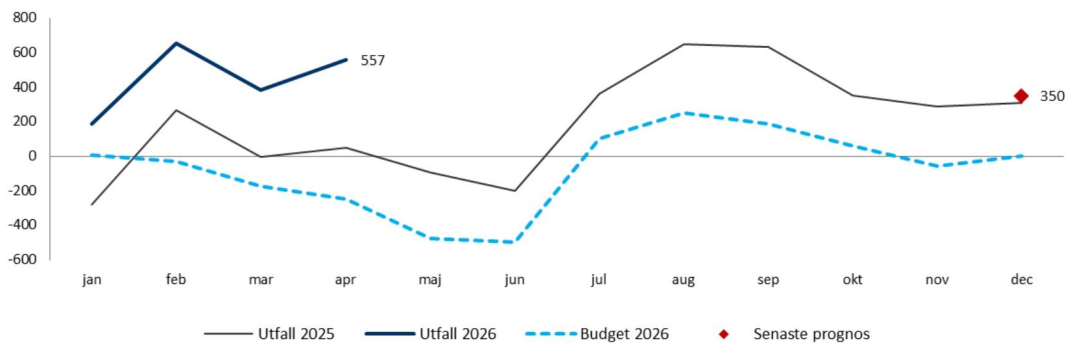
För barn- och ungdomspsykiatri, BUP är andelen patienter som väntar inom vårdgarantin oförändrad och ligger på samma nivåer som genomsnittet för helår 2025, trots att besöken har ökat och fler patienter fått vård. Det förklaras främst av ett fortsatt högt och ökande inflöde av patienter med neuropsykiatriska frågeställningar.

För att öka tillgängligheten till såväl första besök som behandling har så kallade optioner lösts ut inom flera vårdområden.

Tillgängligheten till ätstörningsvården har ökat sedan början av 2025 och ligger idag stabilt på en mycket hög nivå. I april 2026 fick 97 procent av de som sökte vård ett första besök inom vårdgarantin och samtliga patienter erbjuds behandling inom vårdgarantin.

Ekonomi

Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska resultat uppgår till 557 miljoner kronor för perioden januari till april 2026, vilket är 804 miljoner kronor bättre än budgeterat resultat för perioden och 507 miljoner kronor sämre än samma period föregående år.



Nämndens totala intäkter uppgår till 39 912 miljoner kronor för perioden januari till april 2026, vilket är 193 miljoner kronor, eller 0,5 procent, högre än budget. Nämndens totala kostnader inklusive finansnetto uppgår till 31 354 miljoner kronor för perioden januari till april, vilket är 611 miljoner kronor, eller 1,9 procent, lägre än budget.

Inom vissa vårdområden är vårdkonsumtionen lägre än väntat och därmed även kostnaderna. Men periodens resultat påverkas också av en periodicitet som skiljer sig från vad som antagits i budget vilket innebär att vissa kostnader förväntas uppstå senare under året. Prognostiserat resultat för nämnden uppgår till 350 miljoner kronor för år 2026, vilket motsvarar mindre än 0,4 procent av nämndens totala omsättning. Områden som prognostiseras bidra till ett visst ekonomiskt positivt resultat är främst lägre kostnader för receptläkemedel, lägre kostnader för köpt digital utomlänsvård samt lägre kostnader för vård för asylsökande, vilka prognostiseras bli totalt 265 miljoner kronor lägre än budget. Vårdområden där kostnaderna prognostiseras överstiga budget är främst somatisk specialistvård och äldresjukvård, i båda fallen främst med anledning av högre vårdproduktion än vad som antogs i budget.

I denna prognos antas statsbidragsintäkter i nivå med budget. Inom flera områden är villkoren för statsbidrag ännu inte kända, varför såväl intäkter som statsbidragsrelaterade kostnader kan öka för nämnden. I samband med delårsrapporten är förvaltningens förhoppning att de flesta större statsbidrag ska ha kända villkor.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar övergripande för hälso- och sjukvård i Region Stockholm. Detta omfattar bland annat sjukhus och specialiserad öppenvård. Nämnden består av politiker från de olika partierna i regionen. Politikerna i hälso- och sjukvårdsnämnden tar de övergripande besluten i frågor om vård och hälsa i Region Stockholm, och ansvarar för att regionens hälso- och sjukvårdssystem fungerar och utvecklas. Bland de verksamhetsområden som särskilt nämns i reglementet för hälso- och sjukvårdsnämnden är:

- akutsjukhusen
- den specialiserade öppenvården
- specialiserad psykiatrisk vård
- ledning av Region Stockholms insatser enligt 22 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- katastrofmedicinsk beredskap
- smittskyddsverksamhet
- att ta hänsyn till effekter på kompetensförsörjning och utbildning inom hela hälso- och sjukvårdssystemet vid utformning av beslut som påverkar hälso- och sjukvården
- den kliniska vårdens medverkan i verksamhetsförlagd utbildning och verksamhetsintegrerat lärande samt läkarnas allmän- och specialiseringstjänstgöring inklusive bastjänstgöring
- kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård
- införandet av nya vaccinationer
- samverkan med regionstyrelsen för att säkerställa att IT-stöden för hälso- och sjukvårdssystemet bygger på en sammanhållen arkitektur, gemensamma standarder och en hög nivå av informationssäkerhet

I Norrtälje kommun ansvarar Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON, för att invånarna i Norrtälje kommun får en sammanhållen hälso- och sjukvård och omsorg. Förbundets medlemmar är Region Stockholm och Norrtälje kommun. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för KSON:s medlemsbidrag. Nämnden ansvarar också för att vidareförmedla KSON:s andel av riktade statsbidrag.

2.2 Mål

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet sorterar under tre av fullmäktiges inriktningsmål:

- Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa
- Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv
- Kompetensförsörjningen är långsiktig

Dessa mål bryts i sin tur ner i nämndspecifika och verksamhetsspecifika mål. Det betyder att nämnden följs upp av regionfullmäktige på sammanlagt sex mål.

Inriktningsmålet "Hälsö- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa" med de två nämndspecifika målen "Tillgänglig hälsö- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov" och "Vården är säker, effektiv och har god kvalitet" är de mest ledande målen för hälsö- och sjukvårdsnämnden och att säkerställa en hög måluppfyllnad av dessa mål är centralt för nämnden.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden kommer under 2026 att rapportera på 14 indikatorer beslutade av fullmäktige. Dessutom kommer nämnden att följa fyra ytterligare indikatorer som knyter an till nämndens ansvarsområde.

För information om uppdrag och indikatorer som kopplar till alla mål, se bilaga 1 och 2.

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

❖ *Tillgänglig hälsö- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov*

Behovsstyrd vård

Förstärkta vårdbehovsanalyser

Arbetet med att utveckla metoder, verktyg och arbetssätt för att stärka förvaltningens förmåga att genomföra vårdbehovsanalyser har fortsatt under perioden. Under första delen av 2026 har fokus bland annat legat på att ta fram underlag till en förstudie för nytt närsjukhus i Handen samt att initiera en fördjupad analys av den äldre patientens vårdbehov. Det särskilda utvecklingsuppdraget att förstärka arbetet med vårdbehovsanalyser samt ta fram etableringsstrategier övergår under 2026 i förvaltningens ordinarie arbete. Nya processer har tagits fram som integrerar vårdbehovsanalyser i förvaltningens vårdutbudsplanering.

Sammanhållen och nära vård i hela länet

Region Stockholm har tillsammans med kommunerna och samverkansorganet Storsthlm tagit fram en gemensam handlingsplan för omställningen till nära vård och omsorg. Handlingsplanen gäller 2024-2030 och årligen tas prioriterade aktiviteter fram. Under 2026 ligger fokus bland annat på insatser för personer med samsjuklighet (psykiska ohälsa och beroendeproblematik) samt en åtgärdsplan för barn och ungas hälsa. Under januari-april 2026 har arbetet även fortsatt med genomförandet av en ny struktur för samverkansöverenskommelser. Invånarna ska uppleva vården och omsorgen som samordnad, trygg och begriplig – även om den ges av två huvudmän.

Förebyggande och hälsofrämjande insatser

Årets uppföljning av regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen (RUFS 2050) visar att folkhälsan i Stockholms län fortsätter att utvecklas positivt, med stigande medellivslängd och minskad förtida dödlighet. Samtidigt kvarstår betydande socioekonomiska skillnader i hälsa, och miljörelaterade hälsorisker är ojämnt fördelade. Det hälsofrämjande arbetet behöver därför fortsatt riktas mot grupper och områden med störst behov.

Cancerprevention

Det cancerpreventiva arbetet pågår enligt plan genom insatser via hälsoinformatörer,

samverkan med civilsamhället, forskare och vårdgivare. Särskilt fokus läggs på insatser för att minska ojämlikheter mellan invånargrupper, där insatser genomförts i utsatta områden. Informationsinsatser avseende cancerprevention i samband med bröstcancerscreening pågår som försöksverksamhet vid ett av regionens bröstcentrum.

Utvecklingen av de etablerade screeningprogrammen för bröstcancer, tjock- och ändtarmscancer, livmoderhalscancer och bukaorta fortgår. Insatser pågår för att öka deltagandet och tillgängligheten. Nationell screening för tjock- och ändtarmscancer, som Region Stockholm samordnar, är nu fullt utbyggd enligt plan. Region Stockholms uppdrag att samordna flera regioners kansli och uppföljning av livmoderhalsscreening är påbörjat i april 2026. Försöksverksamheten inom lungcancerscreening fortsätter enligt plan och övergår i april 2026 i fas 3, där ytterligare män och kvinnor erbjuds deltagande. Organiserad prostatacancer-testning (OPT) fortgår enligt plan med utökning av en åldersgrupp under 2026.

Uppdraget att etablera en mobilmammografienhet pågår med genomförandet av en förstudie. Två workshops med fokus på verksamhetspåverkan och kompetensförsörjning har hållits med regionens bröstcentrum. Det har även hållits två fokusgrupper med medborgare som tidigare inte deltagit i bröstcancerscreening. Syftet var att öka kunskapen om attityder till en mobil enhet och vad som ytterligare kan öka förutsättningarna för deltagande.

Vaccinationsinsatser pågår för att minska insjuknandet i HPV-relaterad cancer. Samtliga pojkar/män födda 2005–2008 har fått erbjudande om vaccination. Från maj månad erbjuder regionen könsneutral HPV vaccination upp till 26 år. Samtliga i målgruppen är inbjudna.

Vaccinationer

Höstens vaccinationsinsats mot säsongsinfluensa och covid-19 avslutades den 31 mars. Vaccinationstäckningen uppgick till 64 procent bland personer 65 år och äldre för säsongsinfluensa samt 69 procent bland personer 75 år och äldre för covid-19. För säsongsinfluensa innebär detta en ökning jämfört med föregående år (63 procent), medan täckningen för covid-19 var oförändrad.

Arbetet med att öka vaccinationstäckningen för pneumokocker i rekommenderade grupper har fortsatt. I likhet med föregående år genomfördes under mars en kommunikationsinsats med annonsering i lokaltidningar samt informationsutskick till civilsamhället.

Arbetet har påbörjats för att utöka kostnadsfri vaccination mot TBE till fler åldersgrupper. Därutöver har arbete inletts för införande av ett äldre vaccinationsprogram samt för att bredda utbudet av kostnadsfria vaccinationer för vissa grupper.

Vårdgaranti och tillgänglighet

Den nationella vårdgarantin för planerad specialiserad vård omfattar garanti till första besök och behandling med en tidsgräns på 90 dagar. Region Stockholm tillämpar en skärpt regional vårdgaranti på 30 dagar för första besök. Uppfyllandet av vårdgarantin mäts sammantaget för somatisk och psykiatrisk specialistvård. Den somatiska speci-

alistvården utgör cirka 94 procent av utfallet för första besök och cirka 85 procent för behandling, vilket får stort genomslag i det totala utfallet. Utfallet för somatisk respektive psykiatrisk vård redovisas separat under respektive rubrik. Fördjupade analyser finns i bilaga 2 Indikatorer.

- För första besök var andelen väntande inom 30 dagar 57 procent under januari–mars 2026, jämfört med 62 procent för motsvarande period 2025. Antalet väntande är samtidigt högre än motsvarande period föregående år.
- För behandling har andelen väntande inom 90 dagar ökat till 80 procent under januari–mars 2026, jämfört med 78 procent under motsvarande period 2025. Förbättringen har skett inom den somatiska vården på sjukhusen.

	Utfall 2026, Jan-mars	Utfall 2025, jan-mars	Förändring i procentenheter 2026 mot 2025	Mål 2026	Utfall 2025
Första besök inom 30 dagar	57%	62%	-5%	Öka>2025	56%
Totalt antal väntande	74 871	72 741			74 711
Antal över 30 dagar	32 037	27 397			32 586
Behandling inom 90 dagar	80%	78%	+2%	80%	78%
Totalt antal väntande	23 441	21 134			21 084
Antal över 90 dagar	4 801	4 604			4 539

Andel och antal är ett genomsnitt per månad för respektive period tertial/helår.

Somatisk specialistvård

	Utfall 2026, jan-mars	Utfall 2025, jan-mars	Förändring i procentenheter 2026 mot 2025	Mål 2026	Utfall 2025
Första besök inom 30 dagar	58%	62%	-4%	Öka>2025	57%
Totalt antal väntande	70 010	68 241			69 888
Antal över 30 dagar	29 729	25 635			30 080
Behandling inom 90 dagar	82%	80%	+2%	80%	81%
Totalt antal väntande	20 021	17 902			17 928
Antal över 90 dagar	3 572	3 528			3 433

Andel och antal är ett genomsnitt per månad för respektive period tertial/helår.

Andelen väntande inom 30 dagar är 4 procentenheter lägre (sämre) än motsvarande period 2025. För behandling är utfallet 2 procentenheter högre (bättre) än motsvarande period föregående år. Antalet patienter som väntat längre än vårdgarantitiden är fler avseende besök medan det är i nivå med året innan avseende behandling.

Det finns skillnader mellan vård på akutsjukhus och utanför akutsjukhus. På akutsjukhusen har andelen patienter ökat som väntar inom vårdgarantitiden jämfört med året innan, dvs patienterna får i ökad utsträckning hjälp inom vårdgarantitiden. Hos vårdgivare utanför akutsjukhus har tvärtom andelen patienter minskat som väntar inom vårdgarantitiden, dvs patienterna får vänta längre. Merparten av besöken sker hos vårdgivare utanför akutsjukhus. Utvecklingen överensstämmer med besöksutvecklingen under perioden, där antalet läkarbesök har ökat på sjukhusen under perioden jämfört med föregående år, medan antalet läkarbesök har minskat hos

somatiska vårdgivare utanför akutsjukhus.

Inför 2026 utökades akutsjukhusens beställning för att möta ett ökat vårdbehov och stärka tillgängligheten. Optioner har även utlösts inom LOU-avtal samt för Ersta sjukhus för att bibehålla kapacitet och tillgänglighet inom internmedicin och kirurgi utanför akutsjukhusen. Omställningen inom öppen specialiserad ögonsjukvård pågår. I samband med detta avslutade en vårdgivare sin verksamhet i december 2025. I mars 2026 beslutades, i enlighet med budgetuppdrag om 100 miljoner kronor till vårdval, om höjd ersättning inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus, vårdval urologi samt vårdval ortopedi.. Syftet är att bibehålla vårdutbudet och säkerställa tillgängligheten.

Cancervård

Insatser fortgår inom alla de sex övergripande målen i cancerplanen 2024–2027. Inom ramen för cancerplanen och den statliga satsningen på cancervård har 230 ansökningar om förbättringsarbeten inkommit under våren 2026, varav 121 har beviljats stöd (21 arbeten rör bilddiagnostik, 12 inom patologi, 54 inom rehabilitering och palliativ vård samt 77 inom primärvård). Projekten kommer följas upp under året och rapporteras till Socialstyrelsen i december. Särskilda stödinsatser pågår för att öka följsamheten till inklusions- och ledtidsmålen inom de standardiserade vårdförloppen (SVF). Arbetet sker i nära dialog med regionens vårdgivare. Den totala måluppfyllelsen inom regionen för inklusionsmålet (januari-mars) är 68 procent (målnivå 70 procent) och för ledtidsmålet 58 procent (målnivå 80 procent) vilket är några procentenheter bättre i jämförelse med samma period 2025.

Psykiatrisk vård

	Utfall 2026, jan-mars	Utfall 2025, jan-mars	Förändring i procentenheter 2026 mot 2025	Mål 2026	Utfall 2025
Första besök inom 30 dagar	53%	61%	-8%	Öka mot 2025	48%
Varav BUP	28%	43%	-15%		28%
Totalt antal väntande	4 861	4 500			4 823
Varav BUP	2 406	2 242			2 869
Antal över 30 dagar	2 308	1 762			2 506
Varav BUP	1 724	1 274			2 067
Behandling inom 90 dagar	64%	67%	-3%	80%	65%
Varav BUP	72%	71%	+1%		71%
Totalt antal väntande	3 420	3 231			3 155
Varav BUP	753	867			841
Antal över 90 dagar	1 229	1 076			1 106
Varav BUP	207	250			243

Inom psykiatrin är tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) särskilt prioriterad. Utvecklingen inom övriga delar av specialistpsykiatrin är stabil. Det samlade resultatet för första besök inom psykiatri påverkas av att majoriteten av de väntande finns inom BUP.

Under januari-mars 2026 ligger andelen patienter som får ett första besök inom 30

dagat och behandling inom 90 dagar inom BUP på samma nivåer som genomsnittet för helår 2025. Jämfört med januari-mars 2025 har andelen som fått behandling inom 90 dagar ökat med en procentenhet, medan andelen som fått första besök inom 30 dagar har minskat med 13 procentenheter. Detta trots att fler besök har genomförts och fler barn och unga har tagits emot. Den ökade produktionen förklaras av utökad beställning till BUP SLSO samt utökad option till Prima BUP 2025. Tillgängligheten skiljer sig åt mellan olika delar av barnpsykiatri. Det är framför allt vid de neuropsykiatriska mottagningarna inom SLSO som väntetiderna är långa. Inom den upphandlade barn- och ungdomspsykiatri och inom den specialiserade barnpsykiatriska öppenvården inom SLSO får en majoritet av patienterna vård inom vårdgarantin.

Under hösten 2025 inledde BUP SLSO ett arbete med att effektivisera arbetssätten i funktionen "En väg in", som är en gemensam ingång till den regionägda barn- och ungdomspsykiatri. Syftet är att förbättra tillgängligheten till första besök. Jämfört med december 2025 kan en viss förbättring noteras från februari 2026, men en större effekt förväntas synas i väntetidsstatistiken under senvåren 2026. Försämringen i tillgänglighet jämfört med föregående år förklaras främst av ett fortsatt högt och ökande inflöde av patienter med neuropsykiatriska frågeställningar. Samtidigt är tillgängligheten god för övriga patientgrupper inom BUP. För att korta köerna har BUP SLSO sedan 2022 successivt etablerat sex specialiserade mottagningar för utredning och behandling av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Ytterligare en mottagning planeras i södra Stockholm under 2027.

Under 2024 upphandlades ramavtal för neuropsykiatriska utredningar för att korta väntetiderna under den period då BUP SLSO bygger ut sin verksamhet. Fram till april 2026 har totalt 1 835 utredningar avropats inom dessa avtal.

❖ *Vården är säker, effektiv och har god kvalitet*

Specialiserad somatisk vård

Under årets första månader har arbete pågått med att, i enlighet med den nya styrningen av vård i regionägd regi, sambereda vårduppdrag inför budgetunderlaget för 2027. Vårduppdrag har beretts för akutsjukhusnämnden (Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och S:t Eriks ögonsjukhus), Karolinska universitetssjukhusnämnden, ambulanssjukvårdsnämnden samt SLSO:s nämnd. Förvaltningen kommer att presentera förslag till vårduppdrag, inklusive volymer och ersättning, i samband med budgetunderlaget som planeras till nämnden i juni.

Akutsjukhusen

Inför 2026 har flerårsavtalen med akutsjukhus i regionägd regi upphört att gälla och en ny styrning har trätt i kraft. Regionfullmäktige beslutade i november 2025 om vårduppdrag för 2026. Dessa har därefter uppdaterats genom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan. Styrningen har under 2026 kompletterats med utfärdande riktlinjer för akutsjukhusnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset avseende bland annat digitala förmågor, ersättningsvillkor, rapporteringsskyldighet och uppföljning.

Volymbeställningarna vid de regionägda akutsjukhusen har ökat med totalt 2,6 procent jämfört med föregående år, inklusive en riktad satsning om 100 miljoner kronor för att

stärka akutsjukhusens förutsättningar att möta invånarnas vårdbehov. Södertälje sjukhus har uppdragits att starta en ny öppenvårdsmottagning inom kardiologi. Under årets första månader har akutsjukhusens samlade produktion fortsatt varit hög. Vid flera regionägda sjukhus överstiger produktionen de nya högre målvolymer.

För S:t Görans sjukhus har nya avtal om driften av och vården vid sjukhuset trätt i kraft från och med den 5 januari 2026. Inför 2026 har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att utlösa en option som innebär att målvolymer i vårdavtalet har utökats med 1,5 procent.

För att främja utvecklingen och användningen av dagsjukvård ska hälso- och sjukvårdsnämnden, i samråd med akutsjukhusnämnden och Karolinska universitetssjukhuset, ta fram förslag på hur effektiviseringsarbetet kan vidareutvecklas i syfte att minska behovet av slutenvård. Frågeställningen har berörts under samberedningen av vårduppdrag för 2027 och arbetet fortsätter under 2026. Under året fortsätter även arbetet kring att följa upp och samverka kring utvecklingen av konsultationsinsatser mellan primärvård och specialistvård.

Specialiserad somatisk vård utanför akutsjukhusen

I budget 2023 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden om omställningsplanen för vårdval. I januari 2026 tecknades avtal med vårdgivare som från och med 1 oktober kommer att bedriva ögonsjukvård inom ramen för den genomförda upphandlingen enligt LOU. Avtalen med vårdgivare inom LOV har samtidigt sagts upp och löper fram till januari 2027. Arbetet med omställningen vad gäller hudsjukvård från LOV till LOU pågår och tilldelningsbeslut fattades i april.

Revidering av vårdvalen specialiserad ortopedi och handkirurgi samt urologi har påbörjats. Tidigare påbörjad revidering av vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård förväntas färdigställas under året. Dialogen med vårdgivare och branschorganisationer, patientorganisationer, professionsorganisationer och fackliga organisationer har utvecklats i arbetet med omställningsplanen. Arbetssättet fortsätter användas inom ramen för regionens vårdupphandlings-, vårduppdrags- och vårdavtalsarbete.

Optioner har utlösts inom specialiteterna internmedicin och kirurgi i avtalen med Ersta sjukhus och Capio AB för att säkerställa kapacitet och tillgänglighet.

Upphandling enligt LOU av intensivvårdsrehabilitering pågår, efter att hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat beslut om upphandlingsdokument. En förstudie har genomförts i syfte att utreda och föreslå avtalsform för vården som idag bedrivs inom de LOU-upphandlade vårdavtalen för sömnapné, avancerad fotkirurgi, höftledsartroskopier, specialiserad kirurgi i öppenvård samt varicer. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därefter, i enlighet med förvaltningens förslag, fattat beslut om att upphandla dessa vårdområden enligt LOU. Därutöver pågår förstudier för vården som bedrivs inom LOU-avtal för internmedicin och kirurgi i öppen- och slutenvård.

Utifrån uppdrag i budget att tillföra 100 mkr till vårdval inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde har avtalsutskottet fattat beslut om höjd ersättning för följande vårdvalsområden: vårdval Barnmorskemottagning med 3,5 procent (motsvande 18 mkr/år), vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering med 10

procent (16 mkr/år), vårdval urologi respektive ortopedi med 5 procent (12 mkr/år resp 20 mkr/år). Förvaltningen kommer löpande under året återkomma med ytterligare förslag på höjda ersättningar kopplade till budgetuppdraget.

Äldresjukvård – geriatrik, ASIH och SPSV

Omställningen inom geriatriken har fortsatt under året i enlighet med beställarplan vård av äldre. Uppföljning och kvalitetsdialoger med vårdgivare inom geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet och specialiserad palliativ vård har genomförts enligt plan. Översynen *Förstärkt utskrivning inom geriatriken* pågår. Vid Södertälje sjukhus har det geriatriska uppdraget utökats inför 2026. En förstudie pågår inför en förnyad upphandling av geriatrisk vård som bedrivs i enlighet med LOU.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2025 att ASIH ska kvarstå som vårdval och att förfrågningsunderlaget ska revideras. Revideringen har pågått enligt plan under årets första månader. En översyn och revidering av vårdval inom specialiserad palliativ vård har samtidigt påbörjats.

Sammanhållen kvinnosjukvård

Förlossningsvård

I december 2025 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden om utredningen sammanhållen kvinnosjukvård. Beslutet innebär bland annat att uppdraget för förlossningskliniker i regionägd regi ska ingå i akutsjukhusens vårduppdrag från och med 2027. Detta har omhändertagits inom samberedningen av vårduppdrag.

I januari 2026 beslutade hälso- och sjukvårdsnämndens avtalsutskott om en revidering av förfrågningsunderlaget för vårdval förlossning. Revideringen avser förändrat kostnadsansvar för förebyggande behandling med antikroppar mot RS-virus för nyfödda. Ytterligare revideringar, med fokus på ersättningsmodellen i enlighet med beslutet om sammanhållen kvinnosjukvård, planeras att påbörjas under 2026.

Arbete pågår med att utreda hur undersköterskornas roll inom förlossningsvården kan utvecklas, i samverkan med vårdgivare och kunskapsorganisationen. Även en utredning om hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador har inletts.

Implementeringen av nytt journalsystem för förlossningsvården fortlöper enligt plan. Utbildningsinsatser för personal inom förlossning och mödravård påbörjas under våren.

Övrig kvinnosjukvård

Utredningen om klimakteriebesvär och endometrios pågår. Flera kompetenshöjande insatser har genomförts av CES i samverkan med regionala programområden RPO, bland annat utbildningar för primär- och specialistvård. Under hösten anordnade CES en utbildningskonferens om endometrios i samverkan med smärtenheterna vid Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus och enheten för nationell högspecialiserad vård för endometrios vid Södersjukhuset. En utbildning om klimakteriet för primärvården förvaltas av Akademiskt primärvårdscentrum (APC) och kan bidra till snabbare diagnostik och förbättrad hälsa. Ytterligare samverkan planeras kring

införandet av nationella riktlinjer. Informationen på 1177.se har uppdaterats och ett egenvårdsprogram för endometriosis tas fram. Arbete pågår med att säkerställa ett utökat geografiskt vårdutbud av specialiserad gynekologi i både norra och södra delarna av länet. Förvaltningen arbetar med uppdraget tillsammans med Danderyds sjukhus (Järfälla/Jakobsberg) och Södersjukhuset (Handen) samt LOCUM.

Från och med den 1 april 2026 finns ett nytt förfrågningsunderlag för vårdval barnmorskemottagning. Flera av förändringarna syftar till att skapa förutsättningar för att i högre utsträckning fånga upp behov efter förlossningen. Nu blir det till exempel möjligt att erbjuda eftervård i hemmet i socioekonomiskt utsatta områden. Från och med den 1 januari 2027 införs även en indexuppräknings av ersättningen till barnmorskemottagningarna. Syftet är att skapa långsiktiga ekonomiska förutsättningar och förutsägbarhet för vårdgivarna.

Akut omhändertagande

Prehospital vård

Ambulanssjukvårdsnämnden är bildad och omställningen till en sammanhållen förvaltning med helhetsansvar fortgår enligt plan. Fortsatt arbete har skett med fördjupad analys och utredning avseende övertagande av prioriterings- och dirigerings-tjänsten i egen regi. Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars att föreslå regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att Ambulanssjukvårdsnämnden får i uppdrag att erhålla vårduppdraget dirigerings, väntrumshantering samt vårdtransportbeställning. Ärendet bereds nu fortsatt inom regionen.

Tilldelningsbeslut har fattats för upphandlingen av ambulanshelikoptertjänst och driftstart för det nya avtalet är december 2027. Avseende uppdraget med permanent helikopterbas pågår arbetet med en så kallad åtgärdsvalsstudie enligt plan. Ärendet kommer att hanteras inom ordinarie investerings- och budgetprocess samt samordnas med regionstyrelsen budgetuppdrag att se över den samlade helikopterverksamheten.

I verksamhetsplanen för 2026 fattade nämnden beslut om att utöka beställningen av sjuktransporttjänsten. Syftet med ökningen är att täcka behovet hos regionens invånare.

Akut omhändertagande på olika vårdnivåer

Målet i Region Stockholm är att invånare i behov av akut omhändertagande ska få tillgång till vård av god kvalitet. Omhändertagande på rätt vårdnivå bidrar till att minska väntetider vid akutmottagningarna. Patienter med akuta tillstånd som inte kan tas om hand inom primärvården, men som inte kräver akutsjukhusens resurser, erbjuds vård vid länets tio närakuter.

Tillgängligheten vid akutmottagningarna följs upp utifrån fastställda indikatorer och mål. Under årets första månader har medianväntetiden till första läkarbedömning och även vistelsetiden minskat något jämfört med motsvarande period föregående år. Samtliga akutsjukhus arbetar för att korta väntetiderna.

Psykiatrisk vård och habilitering

Vuxenpsykiatri

Den 1 september 2025 trädde de nya upphandlade avtalen i kraft för psykiatrisk specialistvård för vuxna i öppenvård i fyra områden: Täby-Arninge, Barkarby-Jakobsberg, Skärholmen och Haninge. Psykiatriutskottet har tidigare fattat beslut om att följa upp vården med en utökad regelbundenhet, bland annat gällande hur vården följs upp utifrån kvalitetskrav och tillgängligheten för patienterna. Uppföljningen omfattar de två första verksamhetsåren och rapportering till utskottet sker löpande, senast vid utskottsmötet i februari 2026. Psykiatriutskottet har även tillsatt en extern granskning av avtalen. Ansvarig revisionsbyrå informerade om arbetet vid utskottets möte i mars.

Beroendevård

I december 2025 beslutade *Vård i samverkan* (VIS), en politisk styrgrupp för samverkan i länet, om en åtgärdsplan för att förbättra samverkan mellan regionen och länets kommuner gällande personer med samsjuklighet¹. Arbeta pågår nu för att i samverkan med länets kommuner utreda vidare hur samordnade verksamheter eller team kan utformas i länet. Inom ramen för utredningen planeras en försöksverksamhet tillsammans med Stockholms stad.

Barn- och ungdomspsykiatri

Arbetet inom barn- och ungdomspsykiatri har fortsatt enligt plan. Fokus har legat på ökad tillgänglighet, stärkt samverkan mellan specialistvård och primärvård samt fler neuropsykiatriska utredningar. Mer information finns i avsnittet *Vårdgaranti och tillgänglighet*.

Ansvar för utredning, behandling och uppföljning av barn med adhd styrs successivt om från barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) till barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Den regionägda barn- och ungdomspsykiatri har hittills tagit över ansvaret för barn i åldern 0–13 år. Åldersgruppen 14–17 år ligger tills vidare kvar på BUMM. En överföring av den äldsta gruppen sker när tillgängligheten kan säkerställas.

Habilitering

Regionfullmäktige har givit hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur patienter inom habiliteringen, som har många vårdgivare, ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering & Hälsa. Den fasta vårdkontakten ska vara patienten och eventuella vårdnadshavare behjälplig med samordning mellan vårdgivare och vid behov andra myndigheter. Utredningen avser att se om det finns patienter inom habiliteringens målgrupp som har större nytta av en fast vårdkontakt hos Habilitering & Hälsa stället för på vårdcentralen. Den pågående utredningen tar avstamp i målbild 2040 med dess vision att personer med funktionsnedsättning ska få en sammanhållen hälso- och sjukvård som utgår från deras behov och förutsättningar.

På initiativ av regionfullmäktige genomförs insatser för ökad samverkan mellan

¹ Samsjuklighet innebär att en person har två eller flera sjukdomsdiagnoser samtidigt, t.ex. beroendeproblematik och psykisk ohälsa.

habiliteringen och BUP. En handlingsplan godkändes av psykiatriutskottet i november 2025. I denna ingår bland annat att Habilitering & Hälsa ska erbjuda psykoedukativa insatser till patienter som väntar på neuropsykiatrisk utredning inom BUP. Implementeringen sker stegvis och omfattar från januari 2026 barn i åldern 0–9 år.

Ätstörningsvård

Psykiatriutskottet gav i februari 2026 hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att säkerställa att den mat som serveras inom ätstörningsvården är ändamålsenlig ur ett patient- och behandlingsperspektiv. Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) har en dialog med Sodexo i syfte att teckna ett tilläggsavtal. Avsikten är att möjliggöra beställning av enskilda komponenter för att lokalt kunna komponera måltider anpassade till patienternas behov och preferenser. Utöver detta utreder Locum, i samverkan med SCÄ, möjligheterna att bygga ett tillagningskök vid SCÄ:s lokaler på Danderyds sjukhus.

Övrig vård

Medicinsk diagnostik

Klinisk laboratoriemedicin i västra och sydvästra länet samt i innerstaden exklusive Södermalm har upphandlats. De nya avtalen kommer att träda i kraft den 1 april 2027. För övriga delar av länet samt specialanalyser i hela länet ansvarar Karolinska universitetslaboratoriet. Uppdraget med den regionägda vården kommer att träda i kraft samtidigt som det upphandlade avtalet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 17 mars 2026 att ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att överenskomma med vårdgivarnämnderna om att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen. Förslaget ska sedan hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag.

Stärkt stöd kring sex och relationer för unga samt utveckling av obesitasvården

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreder hur regionen kan utveckla och stärka stödet kring sex och relationer för unga. Arbetet fokuserar särskilt på utsatta grupper och inkluderar stöd till unga som utsatts för kommersiell sexuell exploatering. Förvaltningen har - tillsammans med Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) samt Centrum för psykiatriforskning (CPF) - påbörjat arbetet med att kartlägga vilket stöd som finns för unga som utsätts eller utsatts för sexuell exploatering.

Ett arbete pågår för att förbättra vården för barn och vuxna med obesitas. En nulägesanalys, som inkluderar bland annat vårdkontakter och läkemedelsförskrivning, har tagits fram. En kvalitetsdialog med barn och ungdomsmedicinska mottagningar har genomförts där också representanter från kunskapsstyrningen, Rikscentrum för barnobesitas och Centrum för obesitas deltog. Akademiskt primärvårdscentrum kommer under 2026 att ta fram ett webbaserat stöd till mottagningar inom vårdval primärvårdsrehabilitering för att öka kompetensen kring barn med övervikt eller obesitas.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

❖ *Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet*

Allmänt om ekonomin

Det ackumulerade ekonomiska resultatet uppgår till 557 miljoner kronor för perioden januari till april 2026, vilket är 804 miljoner kronor bättre än det budgeterade resultatet för perioden. Prognosen för året är 350 miljoner kronor i jämförelse med ett budgeterat nollresultat.

Administrativa kostnader ska minska

Hälsö- och sjukvårdsnämndens administrativa kostnader utgörs främst av personalkostnader, men även lokalkostnader och köpta tjänster (exempelvis redovisning och lönetjänster) från serviceförvaltningen. Det ackumulerade utfallet för de administrativa kostnaderna under perioden januari till april 2026 uppgår till 279 miljoner kronor, vilket är sex miljoner lägre än budget. Prognostiserade kostnader för året är åtta miljoner lägre än budget.

Välfärdsbrottslighet ska motverkas

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har fortsatt det systematiska arbetet att förebygga, upptäcka och vidta åtgärder mot oseriösa aktörer och välfärdsbrottslighet. Arbetet har bedrivits genom hantering av enskilda ärenden samt med utgångspunkt i den riskkartläggning som genomfördes 2025. Samverkan med rättsvårdande myndigheter såsom polisen och Ekobrottsmyndigheten har stärkts. Förvaltningen ingår nu i ett myndighetsnätverk knutet till den polisoperativa insatsen Ragnhild i Södertälje. Det fördjupade samarbetet med rättsväsendet har även bidragit till att resurser prioriterats till ett brottsärende som förvaltningen initierat. Därutöver har förvaltningen medverkat till utvecklad samverkan och policyutveckling, bland annat genom Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) arbetsgrupp och i myndighetssamarbetet MUR (motståndskraft hos utbetalande och rättsvårdande myndigheter).

Vidare har förvaltningen publicerat en teknisk lösning som förenklar för externa intressenter att ta del av avslag och uppsägningar inom LOV. En kunskapshöjande halvdagskonferens om avtalsbrott och civilrättsliga tvister har genomförts för förvaltningens medarbetare.

❖ *Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035*

Under perioden har uppföljning av miljökrav i olika vårdavtal genomförts. Samtliga akutsjukhus uppfyllde kraven för att erhålla full miljörelaterad ersättning. Bland annat visade uppföljningen att andelen ekologiska livsmedel, som bidrar till ekologisk hållbarhet, uppgick till mellan 41 och 73 procent, mätt i kilo. Det pågår en sammanställning och analys av samtliga resultat.

Ambulanshelikoptern ligger under hälsö- och sjukvårdsnämndens ansvar, och står för cirka hälften av utsläppen av växthusgaser från nämndens verksamheter. Inom Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) rapporterades förra året ökade utsläpp gällande drivmedel för vårdrelaterade persontransporter. Sammantaget betyder detta att det

kommer bli utmanande för nämnden att uppfylla målet om en minskning av växthusgaserna under 2026 men arbete för att minska utsläppen pågår och åtgärder planeras. Utifrån en översyn av transportkraven inom ASIH ses skärpta krav avseende fordon och drivmedel över vid kommande revidering, i syfte att minska utsläppen från transporter. Hälsö- och sjukvårdsnämnden ska bidra till att nå Region Stockholms mål om nettonoll 2035.

❖ ***Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling***

Ett arbete har inletts med att ta fram planer för jämlik vaccination i syfte att uppnå en jämn och hög vaccinationstäckning i länet. Under året utformas en modell baserad på befintliga förutsättningar och behov, initialt omfattande ett begränsat antal vaccinationer. Därefter planeras en successiv utvidgning till fler vaccinationer.

Inom ramen för arbetet med de nationella minoriteterna har dialogmöten genomförts med berörda minoritetsgrupper gällande aktuella frågor.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

❖ ***Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare***

Under avsnitt 4 redovisas hälsö- och sjukvårdsnämndens och -förvaltningens arbetet under det första tertialet kopplat till målet.

2.3 Indikatorer och uppdrag

Indikatorer och uppdrag för hälsö- och sjukvårdsnämnden redovisas i separata bilagor.

2.4 Intern kontroll

2.4.1 Arbetet med intern kontroll

Arbetet med intern kontroll följer Region Stockholms riktlinjer. En risk definieras som en framtida händelse som kan påverka nämndens möjligheter att nå sina mål eller fullgöra sitt uppdrag.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar i samband med verksamhetsplanen om en plan för intern kontroll. Planen bygger på genomförd kartläggning av risker inom nämndens verksamhetsområde och innefattar också de kontroller och åtgärder som ska hantera dessa risker. Riskarbetet innefattar att följa upp om tidigare redovisade åtgärder har genomförts och dess effekt. Uppföljning och rapportering följer den regionövergripande uppföljningsprocessen där plan för intern kontroll uppdateras i samband med delårsbokslut och verksamhetsberättelse. Det åligger förvaltningens ledningsgrupp att utöver detta löpande rapportera väsentliga händelser kopplade till de identifierade, eller tillkommande risker samt eventuella avvikelser i hanteringen.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Några ytterligare risker utöver de beslutade i verksamhetsplan 2026 har inte tillkommit. Inga ändringar i riskbedömning har gjorts. Respektive riskägare ansvarar för att genomföra de kontroller och åtgärder som angavs i verksamhetsplanen samt att därutöver se över och vid behov uppdatera åtgärderna inför uppdateringen av plan för intern kontroll i samband med delårsbokslutet.

3 Verksamhet

3.1 Vårdkonsumtion

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Den samlade ackumulerade vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvårdsnämnden under januari–april 2026 redovisas i tabellen nedan.

	Utfall 2026-04	Utfall 2025-04	Förän dr. %	Prognos 2026	Budget 2026	Prog/ budg	Prog/ budg %	Bokslut 2025
Totalt								
Läkarbesök totalt	1 682 503	1 716 856	-2,0%	4 564 072	4 720 641	-156 569	-3,3%	4 832 602
Övriga besök totalt	1 291 684	1 342 986	-3,8%	3 628 544	3 716 552	-88 008	-2,4%	3 666 784
Vårdtillfällen totalt	115 966	113 451	2,2%	343 204	340 401	2 803	0,8%	338 130
Varav primärvård								
Läkarbesök*	177 601	197 616	- 10,1%	551 750	565 750	-14 000	-2,5%	552 031
Övriga besök,exklusive fysioterapi	156 894	176 969	- 11,3%	467 300	467 710	-410	-0,1%	465 778
Varav somatisk specialistvård								
Läkarbesök*	1 324 457	1 341 359	-1,3%	3 510 198	3 662 937	-152 739	-4,2%	3 770 350
Övriga besök inklusive distanskontakt	546 771	581 497	-6,0%	1 463 713	1 547 949	-84 236	-5,4%	1 537 251
Vårdtillfällen	86 564	83 996	3,1%	256 085	253 617	2 468	1,0%	250 217
Varav Psykiatri								
Läkarbesök*	164 817	163 962	0,5%	459 849	455 513	4 336	1,0%	469 695
Övriga besök inkl distanskontakt	570 793	568 419	0,4%	1 650 299	1 650 736	-437	0,0%	1 614 522
Vårdtillfällen	9 882	9 732	1,5%	29 880	29 900	-20	-0,1%	29 710
Varav äldresjukvård								
Läkarbesök*	15 628	13 919	12,3%	42 275	36 441	5 834	16,0%	40 526
Övriga besök inklusive distanskontakt	17 226	16 101	7,0%	47 232	50 157	-2 925	-5,8%	49 233
Vårdtillfällen	19 520	19 723	-1,0%	57 239	56 884	355	0,6%	58 203

*inkl distanskontakter, inkl specialistläkare verksamma enligt lagen om läkar-vårdsersättning (LOL)

Sammanfattningsvis kan utvecklingen beskrivas enligt följande:

Totalt: Antalet vårdtillfällen ökat med 2,2 procent jämfört med föregående år. Samtidigt har antalet läkarbesök har minskat med 2,0 procent och antalet övriga besök med 3,8 procent.

Primärvård: Inom den primärvård som redovisas inom HSN har antalet läkarbesök minskat med 10,1 procent jämfört med föregående år. Minskningen förklaras delvis av

en betydande nedgång i digital utomlänsvård. Även för närakuter och barnmorskemottagningar ses färre läkarbesök. Antalet övriga besök har minskat med 11,3 procent jämfört med föregående år, vilket främst avser närakuter. Samtidigt ökar antalet övriga besök inom barnmorskemottagningar.

Somatisk specialistvård: Antalet vårdtillfällen inom somatisk specialistvård har ökat med drygt 3 procent. Antalet läkarbesök har minskat med cirka 1 procent och övriga besök med omkring 6 procent jämfört med föregående år. Nedgången ses till stor del hos privata vårdgivare utanför akutsjukhusen inom avtalsformerna lagen om valfrihetssystem (LOV) och lagen om offentlig upphandling (LOU). Samtidigt har utvecklingen på akutsjukhusen varit den motsatta, där läkarbesöken har ökat med drygt 1 procent och övriga besök med cirka 3 procent.

Psykiatri: Vårdkonsumtionen har ökat något inom både den öppna och slutna vården jämfört med föregående år, läkarbesök (0,5 procent), övriga besök (0,4 procent) och fler vårdtillfällen (1,5 procent). Ökningen avser främst ätstörningsvården och öppenvården inom barn- och ungdomspsykiatri, framför allt till följd av en utökad beställning för att förbättra tillgängligheten.

Äldresjukvård: Läkarbesöken inom äldresjukvården har ökat med cirka 12 procent jämfört med föregående år, samtidigt som övriga besök har ökat med cirka 7 procent, ökningen har skett inom geriatriken. Däremot har antalet vårdtillfällen minskat inom geriatriken med 1 procent. Antalet vårdtillfällen inom specialiserad palliativ vård har ökat något, samtidigt som den genomsnittliga vårdtiden har minskat. Inom avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) har antalet vårddygn ökat med 8 procent, vilket indikerar att patienterna i genomsnitt är inskrivna under en längre tid.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Totalt: Prognos för 2026 visar ett högre förväntat antal vårdtillfällen än budget med 0,8 procent. Samtidigt bedöms utfallet för både läkarbesök och övriga besök bli lägre än budget, med avvikelse på 3,3 respektive 2,4 procent.

Primärvård: Prognosen visar att antalet läkarbesök beräknas bli 2,5 procent lägre än budget samtidigt som antalet övriga besök förväntas ligga i linje med budget. Framförallt digitala utomlänsbesök väntas minska betydligt på helåret.

Somatisk specialistvård: Antalet vårdtillfällen prognostiseras bli cirka 1 procent högre än budget. Samtidigt beräknas antalet läkarbesök bli 4,2 procent lägre och övriga besök 5,4 procent lägre än budget. Nedgången sker främst för privata vårdgivare inom avtalsformerna lagen om valfrihetssystem (LOV) och lagen om offentlig upphandling (LOU).

Psykiatri: Utökade beställningar har gjorts inom specialistpsykiatri och då framförallt inom barn och ungdomspsykiatri och ätstörningsvården. Prognosen bedöms följa budget inom alla områden och avseende antalet läkarbesök bedöms prognosen ligga 1 procent över budget motsvarande cirka 4000 läkarbesök.

Äldresjukvård: Prognosen visar att antalet vårdtillfällen beräknas bli 0,6 procent högre än budget, samtidigt som antalet vård dagar förväntas öka med 4 procent. Antalet besök prognostiseras överstiga budget med 16 procent, vilket indikerar en fortsatt hög efterfrågan på öppenvårdsinsatser. Samtidigt beräknas antalet övriga besök bli cirka 6

procent lägre än budget.

3.2 Produktivitet

Förändringen av kostnads måttet nettokostnad för hälso- och sjukvårdskostnad i kronor per invånare ger en god indikation på hur kostnaderna för hälso- och sjukvård utvecklar sig i regionen. Kostnads måttet avser nettokostnad för hälso- och sjukvård totalt (inklusive kostnader för tandvård och läkemedel inom läkemedelsförmånen), dividerat med antal invånare i Region Stockholm den sista december för respektive år. Med nettokostnad avses bruttokostnad minus bruttointäkt och avser områdena primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård, övrig hälso- och sjukvård. Politisk verksamhet är exkluderat. Sammanställningen är hämtat Kolada/Rådet för främjande av kommunala analyser och bygger på data från Statistiska centralbyråns räkenskapssammandrag. Observera att sammanställningen är preliminär och är till och med 2025. Slutgiltigt utfall för 2025 kommer att finnas på plats i samband med delårsbokslutet 2026.

Förändring i procent för kostnads måttet nettokostnad för hälso- och sjukvårdskostnad i kronor per invånare för Region Stockholm ser ut enligt följande:

Förändring av nettokostnad hälso- och sjukvårdtotalt (inkl. läkemedel), kronor/invånare

	2022	2023	2024	2025		2022	2023	2024	2025
Region Stockholm	29 645	32 754	35 421	35 648		3,1%	10,5%	8,1%	0,6%

Nettokostnaden per invånare i Region Stockholm har ökat med 0,6 procent preliminärt under 2025. Ökningen är klart lägre än utfallet för 2023 och 2024. De höga kostnadsökningarna under 2023 och 2024 förklaras främst av den höga inflationen under dessa år vilket även medförde högre kostnader avseende värdesäkring av pensionsavsättningar. Under 2025 har inflationen och kostnaderna för pensionsavsättningar varit på en lägre nivå i jämförelse med de närmast föregående åren. Även kostnadsutvecklingen för läkemedel har under 2025 varit på en lägre nivå i jämförelse med tidigare år.

4 Personal

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har fem förvaltningsinterna prioriteringar för 2026: arbetsmiljö, artificiell intelligens och digital utveckling, uppföljning av vårdgivare, styrning av regionägd vård samt det demokratiska uppdraget och tjänstepersonsrollen.

Inom arbetsmiljöområdet har tre mål fastställts utifrån resultatet av 2025 års kartläggning av organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA), i dialog med skyddsombud och fackliga företrädare. Målen är att utveckla att förvaltningens verksamhet följs upp på ett ändamålsenligt sätt, stärka rutiner och kunskap inom systematiskt arbetsmiljöarbete samt främja friskfaktorer på individ-, enhets- och organisationsnivå.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Planeringen av satsningar och aktiviteter utgår från förvaltningens interna prioriteringar och arbetsmiljömål för 2026.

Med utgångspunkt i målet *utveckla att vår verksamhet följs upp på ett ändamålsenligt sätt* har ett presentationsmaterial för mål och prioriteringar 2026 tagits fram. En medarbetarträff har genomförts i april med fokus på styrning, uppföljning samt medarbetarengagemang.

Ett flertal insatser har planerats för att stärka friskfaktorer samt öka kunskapen om systematiskt arbetsmiljöarbete. Under februari har utbildning i hjärt- och lungräddning (HLR) erbjudits till medarbetare och fler tillfällen planeras under året. I mars har en inspirationsföreläsning anordnats med temat fokus i en värld av ständig stimulans och fler föreläsningar kommer anordnas under april och maj. Utbildningar i Officepaketet samt i mötesteknik och facilitering planeras.

Utbildningarna syftar dels till att stärka medarbetarnas kompetens inom områdena, dels till att skapa gemensamma sammanhang där kollegor kan mötas. Lokala trivselaktiviteter planeras på avdelningar och enheter med samma syfte.

En viktig del för att stärka friskfaktorer är att reagera på tidiga signaler på ohälsa. En seminarierie för chefer planeras i samverkan med företagshälsovården medteman inom bland annat rehabilitering, arbetsanpassning och skadligt bruk. Dialogen med företagshälsovården har också stärkts, bland annat genom möjligheten till utökat stöd i rehabiliteringsfrågor.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Planeringen av satsningar och aktiviteter utgår från förvaltningens interna prioriteringar och arbetsmiljömål för 2026.

Förvaltningen arbetar långsiktigt med att kompetensplanera, attrahera, rekrytera, utveckla och behålla personal. Vid förvaltningen finns många expertfunktioner och särskilda yrkesgrupper, där omvärldsbevakning och ständig kompetensutveckling är en förutsättning för att kunna utföra uppdraget.

På ett generellt plan genomförs inom förvaltningen kompetensutveckling inom tjänstepersonsrollen, serviceskyldighet, möteshållning, facilitering, generativ artificiell

intelligens, och utbildningar i officepaktet. Insatserna beskrivs vidare under rubriken *systematisk kompetensförsörjning*.

Medel för långsiktigt hållbar kompetensförsörjning har prioriterats för fortsatt kompetensutveckling inom artificiell intelligens med fokus på textbearbetning. Nya utbildningstillfällen planeras till hösten.

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

För att bibehålla och utveckla det starka ledarskapet på hälso- och sjukvårdsförvaltningen erbjuds chefer chefscoachning som komplement till Region Stockholms interna ledarskapsprogram. Insatsen beställs utifrån behov i dialog med HR.

Flera avdelningsledningar som påbörjade ledningsgruppsutveckling under 2025 fortsätter arbetet under 2026, och övriga avdelningar ges möjlighet att ta del av insatsen.

Förvaltningens chefsträffar planeras med teman utifrån interna prioriteringar, och medel har avsatts för att vid behov anlita externa föreläsare.

4.2 Helårsarbeten

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Ekonomidata för helårsarbeten per april var inte tillgänglig vid rapporteringstillfället på grund av driftavbrott i regionens konsolideringssystem IBM Controller. Detta innebär att vissa uppgifter i rapporten ännu inte har kunnat analyseras eller kvalitetssäkras fullt ut. Analysen kompletteras när systemen åter är tillgängliga och underlaget har verifierats, och rapporteras i samband med nästa bokslut.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppskattas vara i linje med årsbudget för 2026.

4.3 Systematisk kompetensförsörjning

Förvaltningen arbetar systematiskt med kompetensförsörjning. Vid förvaltningen finns många expertfunktioner och särskilda yrkesgrupper, där omvärldsbevakning och ständig kompetensutveckling är en förutsättning för att kunna utföra uppdraget.

På ett generellt plan genomförs inom förvaltningen kompetensutveckling inom tjänstepersonsrollen, serviceskyldighet, möteshållning, facilitetring, generativ artificiell intelligens, och utbildningar i officepaktet. Insatserna beskrivs vidare under rubriken *systematisk kompetensförsörjning*.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört introduktionsutbildningar samt genomfört utbildning inom informationssäkerhet och dataskydd.

Under 2025 genomfördes en pilotutbildning i generativ artificiell intelligens (AI) med fokus på textbearbetning för 100 medarbetare. Under 2026 har handledningstillfällen och lärandeträffar genomförts för deltagarna. Uppföljningen visar att verktyget bidrar till ökad effektivitet och kvalitet i arbetet. Mot denna bakgrund planeras en fortsatt

kompetenssatsning inom artificiell intelligens (AI) under hösten 2026. Genomförandet är dock beroende av tillgång till licenser.

Utifrån förvaltningens prioritering av det demokratiska uppdraget och tjänstepersonsrollen har en föreläsningsserie om serviceskyldigheten påbörjats. Föreläsningar har genomförts på flera avdelningar samt vid chefsträff i april.

Förvaltningen har nominerat medarbetare till morgondagens chef som en del i arbetet med kommande chefsförsörjning och chefer och medarbetare har haft möjligheten att delta i Region Stockholms ledarskapsutbildningar.

4.4 Organisationsförändringar

I samband med projektet Portföljstyrning 2.0 infördes från 1 januari en ny struktur för portföljstyrning inom Digitalisering och IT, inklusive en uppdaterad objektindelning. Portföljstyrning är ett arbetssätt för att skapa helhet, transparens och prioritering i hur initiativ och tjänster planeras och genomförs utifrån verksamhetens behov och tillgänglig kapacitet. Modellen tydliggör roller och prioriteringar mellan verksamhet, användare och IT och stärker förutsättningarna för effektiva beslut och genomförande. Förändringen innebär nya arbetssätt och forum för medarbetare inom Digitalisering och IT samt påverkar övriga delar av förvaltningen som samverkar kring systemstöd och digital utveckling.

Den 1 februari bildades en ny enhet inom avdelningen Digitalisering och IT, enheten Ledning och styrning. Enheten kommer att ansvara för avdelningens strategiska planering och uppföljning samt samla ett antal gemensamma funktioner på avdelningen.

5 Ekonomi

Framtagandet av tertialrapporten har påverkats av ett omfattande driftavbrott hos IBM till följd av en brand i ett datacenter i Nederländerna. Driftavbrottet har medfört begränsad tillgång till IBM Controller samt vissa relaterade rapporterings- och konsolideringsfunktioner under delar av rapporteringsperioden.

Mot denna bakgrund har vissa ekonomiska sammanställningar och tabeller tagits fram genom alternativa och mer manuella arbetssätt än normalt. Detta innebär att vissa tabeller, sammanställningar och detaljeringsnivåer kan avvika från ordinarie rapportering och att delar av den ordinarie kvalitetssäkringen har behövt anpassas.

Bedömningen är samtidigt att tertialrapporten ger en tillförlitlig övergripande bild av verksamhetens ekonomiska och verksamhetsmässiga utveckling per tertialet.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Anslag	24 735	24 735	0	5,3%	74 206	74 206
Övriga bidrag	6 507	6 377	130	3,5%	19 544	19 528
Övriga intäkter	669	606	63	220,6%	1 895	1 844
Verksamhetens intäkter	31 912	31 718	193	6,4%	95 644	95 578
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-240	-240	1	14,8%	-691	-696
Köpta vårdtjänster	-26 101	-26 315	214	5,1%	-78 934	-78 588
Läkemedelsförmån	-2 840	-2 953	113	0,8%	-8 818	-8 918
Lokal- och fastighetskostnader	-107	-118	11	-31,0%	-346	-351
IT- och telekostnader	-129	-131	2	8,4%	-414	-395
Övriga kostnader	-1 972	-2 241	270	6,3%	-6 190	-6 729
Verksamhetens kostnader	-31 388	-31 998	611	4,7%	-95 394	-95 677
Avskrivningar	0	0	0	-96,9%	0	0
Finansnetto	33	33	0	-32,1%	100	100
Resultat**	557	-247	804		350	0

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Hälsö- och sjukvårdsnämnden redovisar ett resultat om 557 miljoner kronor för perioden januari–april 2026, vilket är 804 miljoner kronor högre än periodiserad budget och 507 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Resultatet påverkas av flera större avvikelser framförallt på kostnadssidan. Nämndens intäkter är 193 miljoner kronor högre än budget, varav statsbidragsintäkter är 118 miljoner kronor högre än budget. Statsbidragsintäkterna prognostiseras i nivå med budget. Skälet till att statsbidragen bidrar med positivt resultat för perioden är att flera statsbidrag rekvideras under våren och kostnaderna kommer senare än intäkten. Nämnden har också erhållit ett tillskott om 20 miljoner kronor, med ändamålet att skala upp det pågående arbetet med HPV-vaccinering så att fler årskullar vaccineras under 2026 (RS 2025–0026).

De största ekonomiskt positiva bidragen till periodens resultat återfinns inom somatisk specialistvård, primärvård som redovisas i hälsö- och sjukvårdsnämnden samt inom övrig sjukvård, och beror på lägre kostnader i jämförelse med budget.

Inom somatisk specialistvård förklaras överskottet främst av lägre kostnader för utomlänsvård enligt Riksavtalet samt lägre kostnader inom vissa vårdval. Inom övrig sjukvård påverkas resultatet främst av att kostnader kopplat till statsbidrag inom cancerområdet där villkoren för statsbidragen kommit senare än tidigare år och kostnaderna därmed kommer att uppstå senare.

För den primärvård som redovisas inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar redovisas ett överskott främst på grund av lägre vårdkonsumtion och lägre kostnader för digital utomlänsvård enligt Riksavtalet, närakuter samt barnmorskemottagningar. Inom psykiatri redovisas ett överskott som främst beror på lägre vårdkonsumtion än budgeterat.

För äldresjukvården redovisas ett negativt ekonomiskt resultat. Kostnaderna är högre än budget inom både vårdområde Geriatrik och ASIH, med anledning av högre vårdkonsumtion.

Tvärgående kostnadsområden påverkar flera verksamhetsområden. Kostnader för *utomlänsvård enligt Riksavtalet* är för perioden totalt 106 miljoner kronor lägre än budget. Kostnaderna för utomlänsvården är lägre än budget inom primärvård (digital utomlänsvård) och inom somatisk specialistvård, men något högre än budget inom psykiatri. *Läkemedelskostnaderna* är totalt 113 miljoner kronor lägre än budget, vilket motsvarar nästan fyra procent. Läkemedelskostnaderna är lägre än budget inom i princip alla verksamhetsgrenar, vilket delvis förklaras av lägre förskrivning än väntat. En annan anledning till lägre läkemedelskostnader är en snabbare effekt av det höjda högkostnadsskyddet för läkemedel.

Även kostnader för *vård av asylsökande och personer utan tillstånd* är lägre än budget motsvarande 64 miljoner kronor, främst inom somatisk specialistvård och primärvård. För vård av asylsökande har nämnden även erhållit högre intäkter än budgeterat, totalt 61 miljoner kronor, vilket delvis beror på att intäkter som är hänförliga till år 2025 ligger i 2026 års resultat. Den sammantagna resultatpåverkan av området vård av asylsökande uppgår till 125 miljoner kronor ackumulerat till april.

Sammantaget är det ekonomiska resultatet högre än väntat för perioden. En förklaring är minskad vårdkonsumtion inom flera områden som sammantaget medför längre kostnader. Men det beror även på lägre läkemedelskostnader än väntat, lägre kostnader för asylsjukvård samt för utomlänsvård enligt Riksavtalet. Slutligen beror det ekonomiska resultatet på att vissa satsningar i budget ännu inte är påbörjade.

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Prognos för hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska resultat 2026 uppgår till 350 miljoner kronor. För verksamhetsgrenarna somatisk specialistvård samt äldresjukvård prognostiseras negativa ekonomiska resultat. För övriga vårdgrenar prognostiseras positiva ekonomiska resultat.

Prognosen för läkemedelskostnader uppgår till 100 miljoner kronor lägre än budget (1,1 procent). Effekten av det höjda taket för högkostnadsskydd har kommit tidigare än estimerat men förväntas inte få en större effekt på helår. Läkemedelsprognosen bygger även på ett antagande om att Ozempic och liknande preparat kommer att subventioneras till en bredare patientgrupp under hösten. Om så inte sker blir

läkemedelskostnaderna lägre än vad som nu prognostiseras.

Kostnader för vård enligt Riksavtalet prognostiseras totalt bli 52 miljoner kronor lägre än budget, inom primärvården 100 miljoner kronor lägre än budget och inom psykiatri 48 miljoner kronor högre.

Kostnader för vård av asylsökande prognostiseras bli 65 miljoner kronor lägre än budget 2026 och ersättningen i form av statsbidrag 35 miljoner kronor högre än budget. Påverkan på nämndens ekonomiska resultat prognostiseras därmed bli 100 miljoner kronor.

Inom somatisk specialistvård budgeterades för ersättning till Södersjukhuset för nya lokaler men då dessa inte driftsätts under 2026 uteblir kostnaden, vilket påverkar nämndens prognostiserade resultat positivt (160 miljoner kronor). Utöver det blir kostnaderna för vissa uppdrag lägre än den kostnad som budgeterats för eftersom de påbörjas under året. Helårseffekten uppstår istället 2027.

Kostnader som prognostiseras bli högre än budget 2026 är framförallt för högre produktion på akutsjukhusen, vilket estimeras till 540 miljoner kronor. Även kostnader inom verksamhetsgren äldre sjukvård prognostiseras överstiga budget till följd av högre produktion. Prognostiserat resultat uppgår till minus 139 miljoner kronor.

5.1.2 Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsomr (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Somatisk specialistvård	77	-183	259	126	-120	0
Psykiatri	104	-7	111	28	200	0
Primärvård	134	-61	195	187	140	0
Äldresjukvård	-50	23	-73	98	-139	0
Tandvård	0	0	0	-10	0	0
Övrig sjukvård	294	-9	303	92	261	0
Administration	-1	-10	9	-15	8	0
Summa	557	-247	804	507	350	0

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård redovisar ett överskott om 77 miljoner kronor, vilket är 259 miljoner kronor bättre än periodiserad budget. Kostnaderna har ökat med 6,3 procent jämfört med samma period föregående år.

Intäkter Somatisk specialistvård, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	16 050	16 050	0	5,1%
Statsbidrag och övriga intäkter	866	810	56	63,4%
Summa intäkter	16 916	16 860	56	7,1%
Kostnader Somatisk specialistvård, mnkr				

Intäkter Somatisk specialistvård, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Akutsjukhus inkl S:t Görans sjukhus inkl vårdval vid akutsjukhusen	-10 915	-10 768	-147	-2,0%
Specialiserad vård (LOV, LOU)	-1 565	-1 628	63	4,9%
Hjälpmedel	-503	-509	6	13,7%
BUMM	-177	-179	2	4,3%
Utomlänsvård och Riksavtal	-268	-340	72	-3,4%
Asylsjukvård och tillståndslösa	-84	-115	31	0,5%
Läkemedel inom förmånen	-1 653	-1 706	53	-2,7%
Utbildning	-186	-196	9	-6,6%
Övrigt	-1488	-1602	114	325,8%
Summa kostnader	-16 839	-17 042	203	6,3%
Resultat	77	-183	259	

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Lägre kostnader för LOV och LOU (63 miljoner kronor) till följd av lägre produktion.
- Lägre kostnader inom utomlänsvård enligt Riksavtalet (72 miljoner kronor), till följd av eftersläpning av fakturering från andra regioner.
- Överskott inom övrig somatisk specialistvård (114 miljoner kronor) beror bland annat på att på ej igångsatta budgetuppdrag (gynfilialer), och att ett överskott har uppstått i den avsatta hyresersättningen till Södersjukhuset då de nyrenoverade lokalerna ännu inte tagits i drift.
- Kostnaderna för vårdproduktion inom de regionägda akutsjukhusens vårduppdrag samt det upphandlade avtalet med Caphio St Görans sjukhus är högre än jämfört med budget. Kostnaderna för vårdval förlossning är lägre än budget till följd av färre antal förlossningar. Sidoupdrag inom ögonbehandling vid Södersjukhuset och S:t Eriks ögonsjukhus har lägre kostnader än budget, främst på grund av lägre pris per injektion till följd av patentutgång.

Kostnadsökningen jämfört med föregående år uppgår till 6,3 procent och är främst relaterad till prishöjning för akutsjukhusen samt ökade kostnader inom specialiserad rehabilitering. Inom flera vårdval och upphandlade avtal är däremot produktionen lägre i jämförelse med föregående år. En del av överskottet bedöms vara tillfälligt och kopplat till periodisering samt lägre utomlänskonsumtion under årets inledning.

Psykiatri

Psykiatrin redovisar ett överskott om 104 miljoner kronor, vilket är 111 miljoner kronor högre än periodiserad budget.

Intäkter Psykiatri, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	2 623	2 623	0	-2,4%
Statsbidrag och övriga intäkter	261	230	31	26,1%
Summa intäkter	2 884	2 853	31	-0,4%
Kostnader Psykiatri, mnkr				
Basåtagande / allmän psyk	-1 311	-1 359	48	-9,7%
Beroendevård	-338	-349	11	2,7%
BUP	-466	-466	0	6,4%
Rättspsyk	-307	-310	3	1,7%
Ätstörningsvård	-103	-100	-3	8,4%
Psykiatrisk traumavård	-5	-5	0	0,0%
Privata spec läkare	-12	-17	5	-20,0%
Utomlänsvård och Riksavtal	-141	-120	-21	35,6%
Asylsjukvård och tillståndslösa	-21	-23	2	0,0%
Läkemedel inom förmånen	-8	-7	-1	0,0%
Utbildning	-52	-63	11	30,0%
Övrigt	-16	-41	25	45,5%
Summa kostnader	-2 780	-2 860	80	-1,4%
Resultat	104	-7	111	

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- För vuxenpsykiatrin redovisas ett överskott på 48 miljoner kronor, främst kopplat till lägre vårdkonsumtion och lägre kostnader för läkemedel, både i jämförelse med periodiserad budget och jämfört med föregående år. Den lägre vårdkonsumtionen bedöms framför allt bero på den pågående omställningen till nya avtalskonstruktioner.
- För beroendevård och vård till personer i hemlöshet redovisas ett överskott om 11 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget. Lägre kostnader beror främst på användningen av långtidsverkande läkemedel inom LARO-behandling (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende), vilket medför att patienterna behöver färre besök.
- Utfallet för BUP ligger i linje med periodiserad budget. Vårdbeställningar för att förbättra tillgängligheten har genomförts och en ökad vårdproduktion förväntas ge resultat och möjliggöra högre vårdkonsumtion senare under året.
- Utfallet för ätstörningsvården ligger något högre än periodiserad budget. För att tillgodose ökad tillgänglighet har en tilläggsbeställning gjorts för området.
- För utomlänsvård enligt Riksavtalet redovisas ett underskott på 21 miljoner kronor i jämförelse med budget, främst till följd av höga kostnader för rättspsykiatrisk vård.
- För övrig sjukvård redovisas ett överskott på 25 miljoner kronor, i jämförelse

med periodiserad budget, främst på grund av ej upparbetade statsbidrag.

Primärvård

För den primärvård som redovisas under hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar redovisas ett överskott om 134 miljoner kronor, vilket är 195 miljoner kronor högre än periodiserad budget.

Intäkter Primärvård HSN, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	1 852	1 852	0	3,6%
Statsbidrag och övriga intäkter	111	68	43	30,6%
Summa intäkter	1 963	1 920	43	4,9%
Kostnader Primärvård HSN, mnkr				
Närakut verksamhet	-207	-234	27	-4,2%
BMM	-193	-201	8	11,6%
Vårdval smärta	0	0	0	-100,0%
Habilitering	-195	-206	11	1,6%
Hjälpmedel	-143	-145	2	-23,1%
Privata spec läkare inkl barnläk ARV	-18	-20	2	-10,0%
Utomlänsvård och Riksavtal	-159	-215	56	-23,2%
Asylsjukvård och tillståndslösa	-11	-32	21	-8,3%
Läkemedel inom förmånen	-759	-793	34	-0,8%
Övrigt	-144	-135	-9	36,1%
Summa kostnader	-1 829	-1981	152	-5,0%
Resultat	134	-61	195	

Huvudsakliga orsaker till avvikelserna:

- För utomlänsvård enligt Riksavtalet redovisas ett överskott på 56 miljoner kronor i jämförelse med budget, vilket framför allt beror på färre fakturerade digitala utomlänsbesök via Sörmland.
- För Närakuterna redovisas ett överskott på 27 miljoner kronor i jämförelse med budget. De lägre kostnaderna beror främst på lägre vårdkonsumtion än förväntat och en periodiseringsavvikelse avseende målrelaterad ersättning som utbetalas i maj.
- För vård av asylsökande och tillståndslösa redovisas ett överskott på 21 miljoner kronor i jämförelse med budget. Den främsta förklaringen är utmaningar med att periodisera både kostnader och intäkter för verksamheten.
- För barnmorskemottagningarna redovisas ett överskott på 8 miljoner kronor i jämförelse med budget. Det beror på ännu ej utbetalda statsbidrag för kvinnors hälsa till vårdgivarna. Statsbidragen planeras att betalas ut under året
- Utfallet för Habilitering visar ett överskott på 11 miljoner kronor men förväntas upparbetas under året.

Äldresjukvård

För äldresjukvården redovisas ett underskott om 50 miljoner kronor, vilket är 73 miljoner kronor sämre än periodiserad budget. Kostnaderna är 2,4 procent högre jämfört med föregående år.

Intäkter Äldresjukvård, mnkr	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år %
Anslag	1 814	1 814	0	22,3%
Statsbidrag och övriga intäkter	17	19	-2	-91,7%
Summa intäkter	1 831	1 832	-2	8,4%
Kostnader Äldresjukvård, mnkr				
Geriatrisk	-1 100	-1 092	-9	-5,1%
ASIH	-564	-503	-61	14,4%
SPSV	-137	-140	3	4,1%
Läkemedel	-39	-38	-1	11,2%
Övrigt	-41	-37	-3	133,8%
Summa kostnader	-1 881	-1 809	-71	2,4%
Resultat	-50	23	-73	

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Högre kostnader inom geriatrisk främst med anledning av fler vårdtillfällen.
- Ökade kostnader inom avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), motsvarande 61 miljoner kronor, till följd av fler debiterade vårdtygn och ökad medelvårdtid.

Verksamhetsområde geriatrisk redovisar högre kostnader än periodiserad budget. Avvikelsen förklaras huvudsakligen av att några vårdgivare har ökat produktionen inom slutenvården jämfört med motsvarande period föregående år.

Antal nyinskrivna patienter inom ASIH har ökat med elva procent jämfört med föregående period 2025.

Övrig sjukvård

För verksamhetsgren övrig sjukvård redovisas ett överskott om 294 miljoner kronor, vilket är 303 miljoner kronor högre än budget.

Huvudsakliga orsaker till avvikelsen:

- Lägre kostnader som ej avser köpt vård, 181 miljoner kronor lägre än budget. De främsta avvikelserna avser statsbidragsrelaterade kostnader inom cancerområdet, där kostnaderna kommer senare än budgeterat till följd av att villkoren för statsbidragen kom senare än planerat. Kostnaderna är också lägre inom utbildning och it. Orsakerna till avvikelserna är alltså främst periodiseringsrelaterade och kostnader bedöms uppstå senare än vad som budgeterats för.
- Kostnader avseende asylsjukvård visar ett överskott på 20 miljoner kronor beroende dels på lägre kostnader dels på högre statsbidrag.
- Lägre kostnader inom vissa delområden, bland annat patienter i behov av andningsstöd i hemmet.

- Det ekonomiska resultatet för verksamhetsgrenen påverkas även av högre intäkter än budgeterat, främst statsbidragsintäkter.

Kostnaderna inom prehospital vård har ökat jämfört med föregående år, bland annat till följd av avtalsenliga prisjusteringar samt anpassningar till det regiongemensamma 24/7-avtalet för sjuksköterskor.

Administration

Se 5.1.6 Administrativa kostnader.

Prognos i jämförelse med budget

Somatisk specialistvård

Verksamhetsgren somatisk specialistvård prognostiserar ett underskott med totalt 139 miljoner kronor.

Vårdproduktionen för tre av de fem regionägda akutsjukhusens huvudavtal är högre än periodiserade avtalade vårdvolym. Ersättning utbetalas med 50 procent för produktion mellan 100 och 104 procent, vilket har beaktats i prognosen.

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningens helårsprognos är att:

- Danderyds sjukhus förväntas nå 3,6 procent över avtalad volym, vilket motsvarar en ökad kostnad på 87 miljoner kronor.
- Karolinska Universitetssjukhuset förväntas nå 4,5 procent över avtalad volym, vilket motsvarar en ökad kostnad på 348 miljoner kronor.
- Södertälje sjukhus förväntas producera enligt avtalad volym.

Södersjukhuset förväntas nå 4 procent över avtalad volym, vilket motsvarar en ökad kostnad på 105 miljoner kronor.

- S:t Eriks ögonsjukhus förväntas inte nå upp till avtalsnivå (prognosticerar en avtalsnivå om 96 procent), och kan få lägre prestationsersättning, 5 miljoner kronor.

Sidoupptagen förväntas ge ett överskott inom några vårduppdrag, och den större avvikelser är att kostnaderna för ögonbehandling vid Södersjukhuset och S:t Eriks ögonsjukhus har lägre kostnader än budget, främst på grund av lägre pris per injektion till följd av patentutgång.

Den prognostiserade produktionen jämfört med avtalad volym för S:t Görans sjukhus förväntas hamna 0,6 procent över avtal, som motsvarar en ökad kostnad på 13 miljoner kronor.

Upphandlade avtal prognostiserar ett överskott på 25 miljoner kronor mot budget. Medicin utanför akutsjukhus står för 13 miljoner kronor, främst på grund av lägre kostnader för läkemedel inom gastroenterologi. För Ersta sjukhus prognostiseras ett överskott på 10 miljoner kronor inklusive läkemedel, vilket kan förklaras av att en option utökades sent under 2025 och att produktionen inte nått den högre nivån. Framför allt ligger endokrinologi och kardiologi lägre än beställning.

För de specialiserade vårdvalen utanför akutsjukhusen, exklusive specialiserad

rehabilitering, prognostiseras sammantaget ett överskott på 27 miljoner kronor jämfört med budget. Överskottet förklaras främst av en bedömt lägre produktion än budgeterat inom flera vårdval, bland annat öron-, näs- och halssjukvård samt ögonsjukvård. Samtidigt prognostiseras vårdval ryggkirurgi redovisa ett underskott på 10 miljoner kronor, huvudsakligen till följd av ökande volymer.

För specialiserad rehabilitering prognostiseras ett underskott på 7 miljoner kronor inom specialiserad vård på akutsjukhus. Den totala produktionen har ökat jämfört med föregående år, främst till följd av att en ny vårdgivare tillkommit inom området.

Psykiatri

Den totala prognosen för området psykiatri beräknas till ett överskott på 200 miljoner kronor främst till följd av statsbidrag utöver budget.

Inom området vuxenpsykiatri prognostiseras ett överskott med 50 miljoner kronor till följd av ny avtalskonstruktion och lägre kostnader för förskrivning öppenvårdsläkemedel. Inom beroendevården prognostiseras ett överskott på 20 miljoner kronor. Antalet privatpraktiserande läkare i enlighet med nationella taxan har blivit något färre och det prognostiseras ge ett överskott på 10 miljoner kronor. Kostnaderna för asylsjukvård är lägre och intäkterna har ökat och ett överskott på 15 miljoner kronor prognostiseras. Resterande överskott avser utökade statsbidrag.

Kostnader för Riksavtalet prognostiseras till ett underskott på 20 miljoner kronor och avser högre kostnader för rättspsykiatrisk vård.

Primärvård

För verksamhetsgren primärvård prognostiseras ett överskott om 140 miljoner kronor, främst till följd av lägre kostnader för digital utomlänsvård enligt Riksavalet (100 miljoner kronor). Resterande överskott kan härledas till Närakuter (25 miljoner kronor) på grund av låga vårdvolymerna samt asylsjukvård (15 miljoner kronor) på grund av låga vårdvolymerna och högre statsbidrag.

Äldresjukvård

För äldresjukvården prognostiseras ett underskott om 139 miljoner kronor.

Behovet av vårdplatser inom geriatriken utanför akutsjukhusen är i linje med föregående år. En liten ökning av producerade slutenvårdstillfällen och en större ökning av öppenvården inom geriatriken medför dock något ökade kostnader, vilka prognostiseras överstiga budget med 36 miljoner kronor 2026.

För avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) prognostiseras ett underskott om 110 miljoner kronor i förhållande till budget. Antalet vårddygn samt antalet nyinskrivna har fortsatt att öka under 2026. Därtill har medelvårdtiden inom ASIH ökat och uppgår i dagsläget till cirka 125 dagar.

För SPSV prognostiseras ett överskott om 7 miljoner kronor jämfört med budget, främst till följd av att vårddygna minskat med 5 procent (1 050 vårddygn) jämfört med motsvarande period 2025. Minskningen bedöms hänga samman med en långsiktigt nedåtgående trend i dödligheten.

Övrig sjukvård

För verksamhetsgren övrig sjukvård prognostiseras ett resultat om totalt 261 miljoner kronor.

Lägre kostnader motsvarande 17 miljoner kronor prognostiseras för patienter i behov av andningsstöd i hemmet. Detta till följd av en högre grad av anpassning till regelverket gällande debiterbara timmar för sjukvårdande insatser.

Högre kostnader motsvarande 15 miljoner kronor prognostiseras för prehospital vård avseende etablering av vårduppdraget dirigerings, väntrumshantering och vårdtransportbeställning.

För sjukresor prognostiseras ett överskott på 12 miljoner kronor jämfört med budget. Detta till följd av ökade intäkter från egenavgifter. Antal sjukresor bedöms ligga i nivå med budget.

Övriga kostnader som prognostiseras bli lägre än budget inom verksamhetsgren övrig sjukvård är vissa utbildningskostnader, IT-kostnader samt även vissa läkemedelskostnader.

Administration

Se 5.1.6. Administrativa kostnader.

5.1.3 Externt köpt av hälso- och sjukvård

Externt köpt hälso- och sjukvård (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Somatisk specialistvård	-3 675	-3 741	66	-165	-10 863	-10 942
Psykatri	-485	-543	58	107	-1 550	-1 653
Primärvård	-3 480	-3 533	53	-129	-10 652	-10 765
Äldresjukvård	-1 277	-1 187	-90	-29	-3 738	-3 622
Tandvård	0	0	0	1	-1	-1
Övrig sjukvård	-144	-370	226	157	-1 053	-1 109
Summa	-9061	-9374	313	-58	-27857	-28092

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Med externt köpt vård avses all vård som köps av vårdgivare utanför den regionägda regin. I tabellen ovan redovisas även de kostnader som avser vård (främst primärvård) som vidarefaktureras till primärvårdsnämnden, där motsvarande intäkt redovisas på hälso- och sjukvårdsnämnden.

Somatisk specialistvård

Kostnaderna för externt köpt vård är 2 procent lägre än budget, vilket beror på lägre vårdvolymmer än förväntat. Jämfört med föregående år har kostnaderna minskat med 5 procent, vilket förklaras av lägre vårdvolymmer.

Psykatri

Kostnaderna för externt köpt vård är 58 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Kostnaderna har minskat med 107 miljoner kronor i förhållande till föregående år.

Primärvård

Kostnaderna för externt köpt vård är 53 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Kostnaderna har ökat med 129 miljoner kronor i förhållande till föregående år, vilket kan förklaras av högre vårdvolymen men även högre ersättningar.

Äldresjukvård

Kostnaderna för externt köpt vård är 8 procent högre än budget, 90 miljoner kronor, vilket kan förklaras av att fler personer vårdas inom geriatriken hos vårdgivare enligt LOU och LOV samt fler antal vårddygn inom ASIH. Kostnaderna har ökat med 2 procent i förhållande till samma period 2025.

Övrig sjukvård

Externt köpt prehospital vård redovisar kostnader som understiger budget med 11 miljoner kronor, främst till följd av periodiseringseffekter.

Kostnaderna för patienter med behov av andningsstöd i hemmet understiger budget med tio miljoner kronor, vilket främst förklaras av eftersläpning i fakturering från assistansbolagen. samt en högre grad av anpassning till regelverket gällande debiterbara timmar för sjukvårdande insatser.

5.1.4 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. Utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	-239,2	-240,0	0,7	15%	-689,7	-694,9
Förändring sem- och löneskuld	-11,6	0,0	-11,6	26%	0,0	0,0
Lönekostnad	-147,0	-155,8	8,8	8%	-448,6	-452,1
PO-pålägg	-76,1	-76,5	0,4	28%	-219,0	-220,8
Övriga personalkostnader	-4,5	-7,6	3,1	17%	-22,0	-22,1
Inhyrd personal	-0,6	-0,5	0,0	15%	-1,2	-1,2
Personalkostnad inkl inhyrd personal	-239,8	-240,5	0,7	15%	-690,9	-696,1

Tabellen avseende personalkostnader inklusive inhyrd personal per april, har inte varit tillgänglig vid rapporteringstillfället på grund av driftavbrottet i IBM Controller. Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har därför fyllt i tabellen manuellt, vilket innebär att vissa uppgifter ännu inte har kunnat kvalitetssäkras fullt ut. Analysen kompletteras när systemet åter är tillgängligt och underlaget har verifierats.

Det ackumulerade utfallet för personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår per april till 239,8 miljoner kronor, vilket är 0,7 miljoner kronor lägre än den periodiserade budgeten. Avvikelsen förklaras främst av lägre lönekostnader och övriga personalkostnader än budgeterat under perioden, vilket bland annat beror på vakanta tjänster samt rekryteringar som behövde flyttas fram i tiden.

Kostnaderna för inhyrd personal är i nivå med budget och ligger fortsatt på en låg nivå. Hälsö- och sjukvårdsförvaltningens arbete med att minska beroendet av konsulter och

ersätta inhyrd personal med fast anställda bedöms fortsatt bidra till en stabil kostnadsutveckling.

Prognos i jämförelse med budget

Årets första helårsprognos för personalkostnader inklusive inhyrd personal uppgår till cirka 690,9 miljoner kronor, vilket är cirka 5,2 miljoner kronor lägre än årets budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre prognostiserade lönekostnader och PO-pålägg jämfört med budget.

Kostnaderna för inhyrd personal prognostiseras vara i nivå med budget och uppgå till cirka 1,2 miljoner kronor för helåret.

5.1.5 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	-3	-1	-2	32%	-4	-4
PR	0	0	0	0	0	0
Management	0	0	0	0	0	0
IT	-16	-35	18	60%	-70	-96
Övriga	-2	-9	7	66%	-25	-29
Summa externa konsultkostnader	-22	-45	24	58%	-99	-127

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen tillämpar restriktivitet i konsultanvändning och genomför en rad konsultväxlingar.

De totala externa konsultkostnaderna ackumulerat per april är 24 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. I jämförelse med föregående år ackumulerat april är de totala konsultkostnaderna 30 miljoner kronor lägre än 2025.

Kostnaderna för konsulter inom it understiger budget med 35 miljoner kronor per april månad. Främsta förklaringen är att ett antal IT-projekt har flyttats framåt i tiden.

Ackumulerat per april är kostnaderna för konsulter inom juridik två miljoner högre än budget och är kopplat till tvister med vårdgivare.

Övriga konsultkostnader är sju miljoner kronor lägre än budget.

Generellt finns det en fördröjning av externa konsultkostnader innan de kommer nämnden till handa.

Prognos i jämförelse med budget

Den totala prognosen för externa konsultkostnader uppgår till 99 miljoner kronor vilket är 28 miljoner kronor lägre än budget. Merparten av de lägre externa konsultkostnaderna, 26 miljoner kronor, kan hänföras till lägre externa konsultkostnader inom IT och IT-projekt som är framskjutna. Övriga externa konsultkostnader har sänkts med två miljoner kronor på grund av ett förväntat minskat behov.

5.1.6 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-279	-285	6	13 %	-821	-829

Administrativa kostnader för perioden januari till april 2026 uppgår till 279 miljoner kronor, vilket är cirka sex miljoner kronor lägre än budget, vilket innebär en ökning med cirka 13 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Administrativa kostnader består främst av personalkostnader, vilka kommenteras under rubrik 4.1.3. Som administrativa kostnader räknas även exempelvis lokalkostnader samt kostnader för vissa tjänster som köps av serviceförvaltningen, såsom redovisnings- och lönetjänster.

Den positiva avvikelsen mot budget förklaras främst av lägre kostnader inom flera verksamhetsområden under perioden, bland annat till följd av vakanta tjänster och konsultinsatser som genomförs senare under året än planerat. Sammantaget bedöms utfallet per april vara i huvudsak i nivå med den budgeterade kostnadsutvecklingen för helåret.

5.2 Investeringar

Hälsö- och sjukvårdsnämnden har inga investeringar under 2026.

Diarienummer
RS 2025-0984

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga 1, sammanställning A3, Samtliga uppdrag

Tertial 1 2026

2 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

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	9

3 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

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
Utreda närakutsstrukturen samt fortsätta arbetet med att samlokalisera närakuter och akutmottagningar Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda närakutsstrukturen i sin helhet i syfte att säkerställa en god kontinuitet och vård på rätt vårdnivå samt fortsätta arbetet med att samlokalisera närakuter och akutmottagningar i syfte att möjliggöra samordnad triagering. Diariernr RS 2022-0123 Beslutat av Regionfullmäktige 2023 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående med avvikelse	Tertial 1 2026 Arbetet med att utreda närakutsstrukturen, i syfte att säkerställa en god kontinuitet och vård på rätt vårdnivå, har pågått sedan hösten 2024. Utredningsarbetet har fördröjts, bland annat eftersom upphandlingen av närakuterna i Nacka och Sollentuna behövde prioriteras. Förvaltningen arbetar vidare med analys.
Kartlägga problematiska områden för bemanning av jourlinjer samt föreslå åtgärder (samarbetsuppdrag m. RS) Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att tillsammans med regionstyrelsen kartlägga inom vilka områden det är problematiskt att bemanna jourlinjer samt ta fram åtgärdsförslag till förbättrad möjlighet att bemanna jourlinjer utifrån ett systemperspektiv Diariernr RR 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Analys av orsaker och konsekvenser av bemanningsutmaningarna vid akutsjukhusens jourlinjer har genomförts. Resultaten av arbetet redovisas tillsammans med rekommendationer och förslag till åtgärder som syftar till ett mer effektivt och hållbart nyttjande av regionens samlade resurser för jourbemanning vid akutsjukhusen.

4 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Införa möjlighet till att förboka ledsagning för personer med synnedsättning i samband med vårdbesök Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att införa möjlighet till att förboka ledsagning för personer med synnedsättning i samband med vårdbesök. Diarienummer RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående med avvikelser	Tertial 1 2026 Förvaltningen har ett fortsatt och fördjupat samarbete med Södersjukhuset som arbetar med uppdraget lokalt på sjukhuset under våren 2026. Förvaltningen arbetar även med att förankra arbetet i samverkan med representanter från Synskadades Riksförbund (SRF) vilka även har en egen dialog med Södersjukhuset under pågående arbete.
Utreda hur vårdens omhändertagande av personer utsatta för våld i nära relation kan stärkas Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden i samråd med primärvårdsnämnden uppdras att utreda hur vårdens omhändertagande av personer utsatta för våld i nära relation kan stärkas och återkomma med förslag. Diarienummer RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet fortlöper utifrån identifierade förbättringsområden. Bland annat har Akademiskt primärvårdscenter (APC) givits i uppdrag att ta fram en utbildning om skadligt bruk och beroende kopplat till våld i nära relation (ViNR). Vidare pågår förberedelser inför pilotprojekt kring samlokalisering av insatser för våldutsatta i nära dialog med Stockholms stad.
Utveckla dialogforum i samband med det fortsatta arbetet med omställningsplanen Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden i samråd med primärvårdsnämnden uppdras att utveckla dialogforum med vårdgivare och	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Kontinuerligt arbete pågår med att förbättra samverkan med vårdgivare, branschorganisationer och patientorganisationer. Dialog förs per vårdområde i samband med större utredningar, avtalsförändringar och utveckling av uppdrag.

5 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
branschorganisationer, patientorganisationer, professionsorganisationer och fackliga organisationer i samband med det fortsatta arbetet med omställningsplanen. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Utöka uppdraget till den postinfektiösa mottagningen på Karolinska universitetssjukhuset Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utöka uppdraget till den postinfektiösa mottagningen på Karolinska universitetssjukhuset för att stärka dess konsulterande uppdrag till primärvården samt utreda möjligheter för att stärka utbildning till primärvården. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Förvaltningen utreder på vilket sätt uppdraget till den postinfektiösa mottagningen på Karolinska universitetssjukhuset kan justeras för att stärka mottagningens uppdrag. Dialog förs med Karolinska kring hur mottagningens uppdrag skulle kunna stärkas.
Se över det befintliga stödet till föräldrar till barn med ätstörningar Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att se över det befintliga stödet till föräldrar till barn med ätstörningar. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att se över det befintliga stödet till föräldrar/anhöriga till personer med ätstörningar har fortsatt. Under 2026 planeras en fortsättning av uppdraget med fokus på kompetenshöjning inom området ätstörningar inom psykiatri och primärvården. Utöver det finns möjlighet för ideella organisationer att söka ett särskilt riktat statsbidrag för organisationer som arbetar med ätstörning.

6 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Kartlägga och förtydliga stöd till personer som bevittnar eller är nära dödligt våld vid skjutningar och dyl Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden i samråd med primärvårdsnämnden uppdras att kartlägga och vid behov förtydliga regionens stöd till personer som bevittnar eller är nära dödligt våld vid skjutningar och dylika händelser. I kartläggningen ska särskilt kommunernas perspektiv beaktas liksom nuvarande vårduppdrag. Diarienummer RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbete med kartläggning av regionens stöd till personer som bevittnar eller är nära dödligt våld vid skjutningar och dylika händelser pågår. Majoriteten av intervjuerna med företrädare och sakkunniga inom området är genomförda, men någon ytterligare intervju kommer behöva genomföras under det andra kvartalet 2026. Därefter vidtar sammanställning av genomförda intervjuer, sammanställning av kartläggningen, rapportskrivning samt framtagande av rekommendationer till fortsatt arbete.
Ta fram förslag till en pilot för hembesöksprogram inom vården efter förlossning Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att ta fram förslag till en pilot för hembesöksprogram inom vården efter förlossning för vårdval barnmorskemottagning och vid behov andra berörda vårdområden. Diarienummer RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram ett förslag på försöksverksamhet för eftervårdsbesök i hemmet inom ramen för vårdval barnmorskemottagning. Utvärderingen av det projekt som bedrevs på Rinkeby barnmorskemottagning föll väl ut och under 2025 utökades projektet till att omfatta sex SLSO-mottagningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i januari 2026 att införa möjligheten till eftervårdsbesök i hemmet i och med att de godkände förslag på revideringar av vårdval barnmorskemottagning. Förändringarna trädde i kraft den 1 april 2026.
Utreda hur vården för endometrios och klimakteriebesvär kan bli mer tillgänglig, jämlik och adekvat Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med primärvårdsnämnden, utreda hur	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att utreda hur vården för patienter med endometrios och klimakteriebesvär kan bli mer tillgänglig, jämlik och adekvat pågår. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) har tagit fram kunskapshöjande insatser för primärvården kring klimakteriet och endometrios samt kunskapshöjande

7 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
vården för patienter med endometrios och klimakteriebesvär kan bli mer tillgänglig, jämlik och adekvat. Diarienummer RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026		insatser för specialistvården kring endometrios i syfte att stärka vårdens kunskaper kring kvinnors hälsa. Hittills har fokus varit på framtagandet av kunskapshöjande insatser utifrån identifierat behov hos vårdgivare. Under hösten anordnades vidare en utbildningskonferens om endometrios riktad till öppenvårdsgynekologi. Informationen på 1177.se om klimakteriet har reviderats med fokus på egenvård och ett egenvårdsprogram riktad till patienterna med endometrios är under arbete. CES kartläggningar av klimakterievården visade att det finns en betydande variation mellan kommuner och stadsdelar i uthämtade läkemedel och hur stor andel kvinnor som har fått en diagnos för klimakteriebesvär. Dessa skillnader är relaterade till socioekonomi. CES har därför fått i uppdrag att i samverkan med RPO:na ta fram kompetenshöjande insatser som är anpassade till socioekonomiskt svagare områden, både för vårdgivare och för egen vård. De kompetenshöjande insatserna som pågår förväntas leda till mer tillgänglig, jämlik och adekvat vård vid klimakteriet och endometrios. I samband med kommande revidering av vårdval barnmorskemottagning kommer förvaltningen att utreda möjlighet till att även erbjuda digitala besök vid klimakteriebesvär. I samband med kommande revidering av vårdval specialiserad gynekologi kommer förvaltningen att utreda om ytterligare åtgärder är motiverade gällande endometriosvården för att minska väntetiden till diagnos.
Ta fram och implementera ett kompetensutvecklingspaket för medarbetare inom förlossningsvården tillsammans med den regionala samordningsgruppen för förlossningsvården Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta följande: Att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att uppdraga åt den regionala samordningsgruppen för förlossningsvården att ta fram och implementera ett kompetensutvecklingspaket enligt ovan för medarbetarna inom förlossningsvården Diarienummer HSN 2024-0672 och HSN 2024-0060 Beslutat av	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 En kompetensförsörjningsplan för förlossningsvården togs fram under 2024 och började gälla under 2025. Klinikerna har återrapporterat hur implementeringen har gått och förvaltningen kommer att återrapportera resultaten till nämnden.

8 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Följ upp användandet av de extra medlen till förlossningsvården och återrapportera till nämnden Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta följande: Att hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att följa upp användandet av de extra medlen till förlossningsvården och återrapportera till nämnden Diarienumr HSN 2024-0672 och HSN 2024-0060 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Under 2025 har extra medel på 80 miljoner kronor tillförts till samtliga länets förlossningskliniker som ett omställningsbidrag. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick i uppdrag att återrapportera hur förlossningsklinikerna har använt bidraget i arbetet med 8-punktprogrammet, kompetensförsörjningsplanering och klinikernas digitala förmågor och tillgänglighet. Förlossningsklinikerna har återrapporterat till förvaltningen och klinikernas användning av bidraget kommer att återrapporteras till nämnden.
Inför en indexbaserad uppräknig inom vårdval barnmorskemottagning och vårdval obstetrisk ultraljudsmottagning Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att i samband med revidering av vårdval barnmorskemottagning och vårdval obstetrisk ultraljudsmottagning införa en indexbaserad uppräknig Diarienumr HSN 2025-0150 Beslutat av Nämnd 2025 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 I samband med att hälso- och sjukvårdsnämnden antog sin verksamhetsplan inför 2026 beslutades att ge förvaltningen i uppdrag att införa en indexbaserad uppräknig inom vårdval barnmorskemottagning och vårdval obstetrisk ultraljudsmottagning. Syftet är att skapa långsiktiga ekonomiska förutsättningar och förutsägbarhet för vårdgivarna. Avtalsutskottet beslutade i januari 2026 att godkänna ett nytt förfrågningsunderlag för vårdval barnmorskemottagning. Den indexbaserade ersättningen införs från och med den 1 januari 2027. När det gäller vårdval obstetrisk ultraljudsmottagning pågår ett revideringsarbete. Ställningstagande kring indexering av vårdvalet ingår i utredningen.
Överenskomma med vårdgivarnämnderna om att den regionägda vården tar fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen som hanteras i samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i	 Ej påbörjad	Tertial 1 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 17 mars 2026 att ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att överenskomma med vårdgivarnämnderna om att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen som sedan hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag. Under första halvåret 2026 etableras kontakt med den regionägda vården för att kunna bistå

9 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
uppdrag att överenskomma med vårdgivarnämnderna att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen som sedan hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag Diariernr HSN 2025-0314 Beslutat av Nämnd		i arbetet med att ta fram ett verksamhetsförslag.

1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Uppdrag	Status	Kommentar
Utreda regionalt förstärkt vårdgaranti för barn- och ungdomspsykiatri Beskrivning Under året utreds hur en regionalt förstärkt vårdgaranti för barn- och ungdomspsykiatri ska förverkligas. Diariernr LS 2017-1455 Budget 2019 för Region Stockholm - Budgetuppdrag Beslutat av Regionfullmäktige 2019 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 I samband med beslut om verksamhetsplan för 2026 tillfördes ökade resurser till BUP SLSO motsvarande en volymökning om 3 760 ytterligare besök jämfört med 2025. Förvaltningen har därutöver föreslagit ytterligare utökningar av volymen med 6 000 besök 2026 i samband med tertialboks slutet. Från januari till april har 600 utredningar avropats på ramavtalet för neuropsykiatriska utredningar för barn och unga. Från januari 2026 kan BUP remittera barn, som står i kö för neuropsykiatrisk utredning, och deras närstående till Habilitering & Hälsa för psykoedukativa insatser. Insatser kan således ges till denna målgrupp utan att diagnos har fastställts. Vårdgivarna inledde med åldersgruppen 0-6 år och från och med den 1 april 2026 började man även att ta emot barn i åldern 6-9 år. Under början av 2026 har SLSO fortsatt med implementeringen av förändrade arbetssätt för att erbjuda kvalificerade barnpsykiatriska bedömningar via "En väg in". SLSO har bedömt att kortare väntetider, som ett resultat av förändringen inom "En väg in", kan börja synas från maj 2026. Det utökade uppdraget och förändrade arbetssätten har börjat ge resultat och en viss förbättring kan noteras från februari 2026, men en större effekt förväntas synas i väntetidsstatistiken under senhösten 2026.
Säkerställa att relevanta avtal som dataskyddsförordningen kräver finns med alla avtalsparter Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden ska under 2020 säkerställa att de avtal som dataskyddsförordningen kräver finns med samtliga avtalsparter som hanterar person- och patientuppgifter samt med länets	 Pågående med avvikelser	Tertial 1 2026 Instruktionen är framtagen för PUB avtal liksom ett utkast till överenskommelse mellan regionen och kommunerna men det finns några punkter kvar att lösa. En begäran om ändrad gallringsfrist lämnades in till regionarkivet. Regionarkivet avslag begäran arbete pågår för att hitta en lösning på frågan om gallring.

10 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
kommuner. Diariernr RS 2019-0829 Beslutat av Regionfullmäktige 2020 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Trappa ner det tillfälliga tilläggsuppdragets omfattning (utredning och behandling av ADHD samt psykologinsatser) inom vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård Beskrivning 1) Hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för det nya vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård godkänns. Det nya förfrågningsunderlaget börjar gälla från och med 2021-06-01. 2) Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om nedtrappning av tilläggsuppdragets omfattning. 3) Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om justering av lista över godkända områden för etablering av tilläggsomfattning. Diariernr HSN 2021-0038 Beslutat av Nämnd 2021 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Under sommaren 2022 påbörjades arbetet med att trappa ner det tillfälliga tilläggsuppdragets omfattning (utredning och behandling av adhd samt psykologinsatser) inom vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM). Den regionägda barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) fortsätter uppbyggnaden av fler neuropsykiatriska enheter för att klara det utökade uppdraget kring neuropsykiatriska utredningar och behandling. BUP SLSO har hittills tagit över ansvaret för 0-13-åringar från de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna. Åldersgruppen 14-17 går fortsatt kvar på BUMM. Den äldsta åldersgruppen bör inte föras över till BUP förrän tillgängligheten har säkerställts. Arbete pågår inom flera områden för att förbättra tillgängligheten.
Revidera den regionala överenskommelsen "Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre" Beskrivning Föreslå till Vård i samverkan (VIS) att ta beslut om revidering av den regionala överenskommelsen "Sammanhållen överenskommelse om vård och omsorg för äldre" med intentionen att ta med de synpunkter som har framkommit i utredningen.	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 En av de prioriterade aktiviteterna är att påbörja revideringen av den regionala överenskommelsen om vård och omsorg för äldre. Ett inventeringsarbete har genomförts hos både Region Stockholm och hos Storsthlm, som är ett samverkansorgan för länets 26 kommuner. Arbetet ledde fram till ett förslag på fortsatt inriktning för arbetet. Den politiska styrgruppen i samverkansorganet <i>Vård i samverkan</i> (VIS) beslutade om inriktningen vid sitt möte i november 2025. Inriktningsbeslutet innebär att revideringen ska säkerställa att även samverkan kring äldre personer som bor i ordinärt boende inkluderas.

11 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Diariernr HSN 2021-2785 Beslutat av Nämnd 2022 Uppdraget beräknas avslutas 2028		Samverkan ska även omfatta äldre personer i särskilt boende enligt LSS och socialpsykiatri. Arbetet påbörjas med sex identifierade områden som kräver samverkan i enlighet med förslag till prioritering. Områdena är 1) egenvård med praktisk hjälp, 2) kontaktvägar, 3) korttidsboende, 4) nutrition, 5) samverkan kring hälso- och sjukvård på särskilt boende för äldre samt 6) läkemedel. Under januari-april 2026 har förberedande arbete genomförts och respektive huvudman har tillsatt ansvariga representanter för arbetet. Tillsättning av tillfälliga arbetsgrupper för de sex områdena pågår. Metod- och processtöd för gruppernas arbete har tagits fram.
Organisationsövertagande av prioriterings- och dirigerings-tjänsten till egen regi Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, i samråd med regionledningskontoret, överta prioriterings- och dirigerings-tjänsten till en oberoende aktör i egen regi genom ett organisationsövertagande av tjänsten när avtalstiden med nuvarande leverantör löper ut den 1 november 2024 Diariernr HSN 2022-0551 Beslutat av Nämnd 2022 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Fördjupat analys och utredningsarbete har genomförts. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars att föreslå regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att Ambulanssjukvårdsnämnden får i uppdrag att ansvara för dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning. Ärendet bereds fortsatt inom regionen.
Ta fram en framtidsplan för hela den prehospita vård, där dirigerings-tjänsten ingår Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram en framtidsplan 2026–2034 för hela den prehospita vård, där prioriterings- och dirigerings-tjänsten i oberoende aktör i egen regi ska inkluderas i planen Diariernr HSN 2022-0551 Beslutat av Nämnd 2022	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Ambulanssjukvårdsnämnden är nu bildad och det gemensamma arbetet mellan RLK, HSF och Ambulanssjukvårdsförvaltningen fortsätter för att tydliggöra gemensamma målsättning. Detta beaktas i det fortsatta arbetet med framtidsplanen.

12 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Ta fram prognoser över nuvarande och framtida behov inom professioner som arbetar med barns och ungas psykiska ohälsa inom första linjen och på den specialiserade nivån samt inventera befintlig kompetens Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att inventera befintlig kompetens samt ta fram prognoser över nuvarande och framtida behov inom professioner som arbetar med barns och ungas psykiska ohälsa inom första linjen och på den specialiserade nivån Diariennr HSN 2022-1130 Beslutat av Nämnd 2022 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 I dialog mellan HSF och SLSO har ett förslag tagits fram på hur en kartläggning av framtida kompetensbehov kan genomföras. Ett uppdrag kommer att lämnas till Centrum för psykiatriforskning för att genomföra kartlägningsarbetet.
Förstärka arbetet med vårdbehovsanalyser samt ta fram etableringsstrategier utifrån dessa Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med primärvårdsnämnden förstärka arbetet med vårdbehovsanalyser samt ta fram etableringsstrategier utifrån dessa. Diariennr RS 2022-0123 Beslutat av Regionfullmäktige 2023 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Förvaltningens arbete med att vidareutveckla vårdbehovsanalyser som underlag för planering och prioritering har fortsatt under 2026. Under perioden har fokus för arbetet legat på vårdbehovsanalys till förstudie närsjukhus Handen samt planering av fördjupad analys av vårdbehovet hos den äldre patienten. Uppdraget har pågått under hela mandatperioden och kommer att slutrapporteras under 2026.
Göra en översyn av möjligheten att nyttja Södertälje sjukhus och Norrtälje sjukhus för fler planerade operationer (samrådsuppdrag m. KSoN)	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Inom ramen för kommande upphandlings- och revideringsprojekt tar förvaltningen hänsyn till frågan om eventuell utökning av kirurgi på Södertälje sjukhus är lämpligt.

13 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, se över möjligheten att nyttja Södertälje sjukhus och Norrtälje sjukhus för fler planerade operationer. Diariernr RS 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget		
Utreda, tillsammans med Region Stockholms egna vårdgivare, hur akutsjukhusen kan stärka upp ett specialistvårdsområde och bedriva mer öppen specialistvård Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att tillsammans med Region Stockholms egna vårdgivare utreda hur akutsjukhusen kan stärka upp ett specialistvårdsområde och bli en nod i systemet genom att bedriva mer öppen specialistvård, med början inom barnsjukvården. Diariernr RS 2022-0123 Beslutat av Regionfullmäktige 2023 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Inom ramen för det fortsatta arbetet på förvaltningen där avtalsform ska prövas på nytt har förvaltningen dialog med den regionägda vården kring om det finns områden där akutsjukhusen kan bedriva mer öppen specialistvård. Inom exempelvis hudsjukvård, allergologi och ögonsjukvård har arbete genomförts för att kunna flytta in viss öppenvård till de regionägda sjukhusen.
Påskynda utvecklandet av Ungdomens hus och skyndsamt möjliggöra en samlad slutenvård för barn- och ungdomspsykiatri, Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med fastighets- och servicenämnden och SLSO, påskynda utvecklandet av Ungdomens hus och skyndsamt möjliggöra en samlad slutenvård för barn- och ungdomspsykiatri.	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet med att säkerställa lokaler för Ungdomens hus fortgår. SLSO bedriver idag psykiatrisk heldygnsvård för barn och unga på olika platser i regionen. Psykiatri är sammantaget i behov av samordning av flera verksamheter och de nuvarande lokalerna motsvarar inte dagens krav på modern vårdmiljö och möjliggör inte en samlokalisering i befintliga byggnader på Södersjukhuset eller Capherna sjukhus. I samband med förnyat planeringsbeslut 2024 fick Locum AB i uppdrag att utreda den permanenta placeringen av Ungdomens hus. Arbetet sker

14 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Diariernr RS 2022-0123 Beslutat av Regionfullmäktige 2023 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027		tillsammans med SLSO, Karolinska universitetssjukhuset, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionledningskontoret. I uppdraget ingår även att utreda omfattningen av tillhörande verksamheter samt att säkerställa en ekonomisk och verksamhetsmässigt hållbar investering och verksamhetsflytt över tid. Förstudiearbete för Ungdomens hus pågår. I dagsläget finns ingen fastlagd tidplan för inflyttning.
Organiserad prostatacancertestning Beskrivning NR 112 LS 2018 att sats. att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma till nämnden med förslag på hur verksamheten med PSA-testning kan struktureras och eventuellt även kompletteras med tilläggsdiagnostik. Beslutat av Nämnd 2022 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Organiserad prostatacancertestning (OPT) fortgår enligt plan med utökning av en åldersgrupp under 2026. Verksamheten utvecklas löpande avseende tillgänglighet och arbetssätt. Arbetet bedrivs i nära samverkan med regionens tre prostatacancercentrum (PCC). Regionen samverkar också med andra regioner avseende forskning och utveckling, exempelvis genom en pågående studie som drivs av RCC norr för att utvärdera självtest av prostataspecifikt antigen (PSA) samt deltar i det nationella nätverket för organiserad prostatacancertestning.
Förslag att upphandla ambulanshelikoptertjänst Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att upphandla ambulanshelikoptertjänst enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU). 2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till upphandlingsunderlag för ambulanshelikoptertjänst Diariernr HSN 2023-0059 Beslutat av Nämnd 2023 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Beslut om tilldelning är fattat och avtal är tecknat med den vinnande leverantören. Ärendet är avslutat.

15 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Skyndsamt förbättra samt underlätta primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare (samrådsuppdrag m. PVN) Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med primärvårdsnämnden, skyndsamt förbättra samt underlätta, primärvårdens möjlighet till snabb konsultationshjälp från specialistläkare med syfte att snabbare kunna diagnostisera, sätta in rätt behandling direkt samt bidra till ett tätare samarbete mellan primärvården och den områdesspecifika specialistvården. Diariernr RS 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Genom dialog med såväl regionägda som privata vårdgivare har förvaltningen analyserat förutsättningarna ur ett systemperspektiv. Samarbete har skett med vårdgivarnämnderna för att utveckla arbetssätt som stärker primärvårdens tillgång till snabb specialistkonsultation. Inom samberedningsprocessen har en gemensam arbetsgrupp tagit fram åtgärdsförslag för att säkerställa tillgång till konsultationsstöd från akutsjukhusen. I det samberedda förslaget till vårduppdrag 2027 återkommer förvaltningen med förslag med åtgärder inom området.
Utveckla styrningen av RCC och tydligare integrering av RCC med berörda parter Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utveckla styrningen av regionalt cancercentrum (RCC) och att RCC tydligare integreras med berörda parter, exempelvis övrig kunskapsstyrning, forskning och vårdgivare. Diariernr RS 2023-0160 Beslutat av Regionfullmäktige 2024 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Uppdraget att utreda en utvecklad styrning av Regionalt Cancercentrum Stockholm-Gotland (RCC) har genomförts. Syftet med uppdraget var att åstadkomma en mer integrerad styrning av RCC med berörda parter, exempelvis övrig kunskapsstyrning, forskning och vårdgivare. Hösten 2024 gjordes intervjuer med representanter för olika verksamheter och grupper, där flertalet intervjuade visade sig nöjda med nuvarande organisation. Därefter pausades arbetet i avvaktan på den statliga utredarens förslag om en ny nationell cancerstrategi. Hälso- och sjukvårdsnämnden yttrade sig över utredarens förslag i mars 2025 (HSN 2024-0995) och i januari 2026 presenterade regeringen en uppdaterad cancerstrategi "Ökad överlevnad och bättre livskvalitet - nationell cancerstrategi 2.0". Strategin innehåller inga lagförslag utan framför allt "Exempel på insatser" som riktar sig till Socialdepartementet, Folkhälsomyndigheten och även regionerna. Dessa föranleder i sig inga behov av förändringar i Region Stockholms organisation och förvaltningen föreslår därmed ingen förändring gällande styrning av RCC. Regionens vårdgivare, RCC,

16 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
		Karolinska institutet (KI) och Region Gotland har tagit initiativ att öka samverkan och stärka forskning och vårdkvalitet inom cancerområdet genom att bilda ett så kallat Cancer Comprehensive Network, i enighet med förslag från EU:s cancerplan. Etablering pågår utifrån gällande strukturer och beslutsprocesser. Under 2026 avser nätverket att söka Organisation of European Cancer Institutes (OECI)- ackreditering vilket är en kvalitetscertifiering för cancercentrum och sjukhus i Europa.
Utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser. Redan i december 2025 beslutade <i>Vård i samverkan</i> (VIS), en politisk styrgrupp för samverkan i länet, om en åtgärdsplan för att förbättra samverkan mellan regionen och länets kommuner för personer med samsjuklighet och för att utveckla samordnade insatser. Arbete pågår nu för att i samverkan med länets kommuner utreda vidare hur samordnade verksamheter eller team kan utformas i länet. Inom ramen för utredningen planeras en försöksverksamhet tillsammans med Stockholms stad.
Öka antalet PTP-tjänster för att möta behovet av psykologer i primärvården och andra relevanta verksamheter Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med primärvårdsnämnden öka antalet PTP-tjänster för att möta behovet av psykologer i primärvården och andra relevanta verksamheter. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att öka antalet PTP-tjänster för att möta behovet av psykologer i primärvården och andra relevanta verksamheter pågår. För att skapa förutsättningar för en ökning av den praktiska tjänstgöringen för psykologer (PTP) med god kvalitet har dialog förts mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, övergripande PTP-studierektor och ledningen för SLSO verksamhetsområde psykiatri och rehabilitering. Antalet tillsatta och planerade PTP-tjänster har ökat första halvåret 2026 jämfört med 2025.

17 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Sjukvårdsregional cancerplan 2024–2027 Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att planera, genomföra och följa upp implementeringen av sjukvårdsregional cancerplan 2024-2027 Diariernr HSN 2023-0304 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Insatser fortgår inom alla de sex övergripande målen i cancerplanen. Särskilda vaccinationsinsatser har genomförts för att minska insjuknandet i HPV (Humant papillomvirus) -relaterad cancer, både inom det så kallade utrotningsprojektet (utrotning av livmoderhalscancer), men även för pojkar/män födda 2005–2008 samt för riskgrupper. Försöksverksamheten inom lungcancerscreening fortsätter enligt plan och övergår i april 2026 i fas 3, där ytterligare män och kvinnor erbjuds deltagande samt att tidigare undersökta personer med fynd som kan vara förstadium till lungcancer återkallas. Inom ramen för cancerplanen och den statliga satsningen på cancervård har 230 ansökningar om förbättringsarbete inkommit under våren 2026, varav 121 har beviljats stöd (21 arbeten rör bildiagnostik, 12 inom patologi, 54 inom rehabilitering och palliativ vård samt 77 inom primärvård). Projekten kommer följas upp under året och rapporteras till Socialstyrelsen i december.
Utreda hur patienter som har många olika vårdgivare ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering och hälsa Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter inom habiliteringen som har många olika vårdgivare ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering och hälsa. Den fasta vårdkontakten ska vara patienten och eventuella vårdnadshavare behjälplig med samordning mellan vårdgivare och vid behov även med andra myndigheter. Diariernr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur patienter inom habiliteringen, som har många vårdgivare, ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering & Hälsa. Den fasta vårdkontakten ska vara patienten och eventuella vårdnadshavare behjälplig med samordning mellan vårdgivare och vid behov andra myndigheter. Utredningen avser att utreda om det finns patienter inom habiliteringens målgrupp som har större nytta av en fast vårdkontakt hos Habilitering & Hälsa stället för på vårdcentralen. Den pågående utredningen tar avstamp i målbild 2040 med dess vision att personer med funktionsnedsättning ska få en sammanhållen hälso- och sjukvård som utgår från deras behov och förutsättningar.

18 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda, och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda, och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador. Utredningen ska lämna förslag på hur vården kan bli tillgänglig för fler i målgruppen och ska göras i dialog med befintliga vårdverksamheter samt med civilsamhället. Diarienummer RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Regionfullmäktige har givit hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda hur vården kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador. Utredningen ska lämna förslag på hur vården kan bli tillgänglig för fler och ska göras i dialog med befintliga vårdverksamheter samt med civilsamhället. På hälso- och sjukvårdsförvaltningen pågår förberedelser för att utforma utredningsarbetet.
Förslag till utökat uppdrag inom specialiserad gynekologi för regionägd vård för att säkerställa geografiskt vårdutbud. Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektörerna får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag för att säkerställa geografiskt vårdutbud till den egenägda vården i de södra respektive norra länsdelarna Diarienummer HSN 2024-0120 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet syftar till att säkerställa ett utökat geografiskt vårdutbud av specialiserad gynekologi i både norra och södra delarna av länet. Förvaltningen arbetar med uppdraget tillsammans med Danderyds sjukhus (Järfälla/Jakobsberg) och Södersjukhuset (Handen) samt LOCUM. Förvaltningen utreder i nuläget lokalfrågan tillsammans med Locum och den regionägda vården i syfte att säkerställa ändamålsenliga lokaler och möjliggöra etableringen av de nya gynekologiska verksamheterna. Lämpliga lokaler har identifierats och hyresvårdsupphandlingar för lokaler har inletts för båda områdena samt förs en fortsatt dialog kring anpassning av dessa för att säkerställa att lokalerna anpassas och uppfyller verksamhetens krav.
Specialiserad palliativ slutenvård för barn Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag om framtida avtalsform för den	 Genomförd	Tertial 1 2026 Beslutad enligt plan i överenskommelse med Karolinska Universitetssjukhuset och Ersta sjukhus. Det ska ske en verksamhetsövergång från Ersta till Karolinska (Astrid Lindgrens Barnsjukhus) av verksamheten, dock oförändrad lokal och budget.

19 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
specialiserade palliativa slutenvården för barn. Diariennr HSN 2024-0288 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026		Detta ska ske den 1 mars 2027. Under tiden planeras och genomförs en gemensam ordnad verksamhetsövergång i samarbete med personal och ledning vid de två berörda verksamheterna. Syftet är att samla all specialiserad barnsjukvård vid ALB och Karolinska.
Identifiera vårdområden där höglödesverksamheter kan införas Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med Karolinska universitetssjukhuset, akutsjukhusnämnden och SLSO identifiera vårdområden där höglödesverksamheter kan införas i syfte att förbättra tillgängligheten och kostnadseffektiviteten. Uppdraget omfattar inte förändring av befintliga vårdval utanför akutsjukhusen. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Förvaltningen har under föregående år gjort en analys av relevanta vårdområden samt vårdbehov i regionen. Dialogmöte har hållits med akutsjukhus i regionägd regi, SLSO, KSON och Norrtälje sjukhus där de enats om en definition för höglödesverksamhet: Enheter som arbetar med standardiserade vårdflöden, är fredade från komplexa flöden och är flöden med ett stort antal patienter över tid. Dessa parametrar möjliggör att enheten kan ha hög, effektiv produktion med samtidigt bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. I arbetet har även goda exempel på befintliga höglödesverksamheter identifierats såsom elektiv kirurgi, endoskopienheter samt effektiva enheter för cytostatikabehandlingar. Under arbetets gång har arbetsmetoder som optimerar verksamhet och ger en övergång till höglödesverksamhet såsom att freda resurser (operationssalar och personal), översyn av diagnosflöden och köbild samt tidsåtgång på operationer identifierats. .
Se över hur de nya riktlinjerna för intyg fallit ut och vid behov ta fram förslag på justeringar Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att se över hur de nya riktlinjerna för intyg fallit ut. Vid behov ska nämnden återkomma med förslag på justeringar. Diariennr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 I Region Stockholms budget inför 2025 beslutades att låta se över hur de nya riktlinjerna för intyg har fallit ut. Ett arbete pågår för att ta fram en intygshandbok för försäkringsmedicinska och andra medicinska intyg. Arbetet sker utifrån den regionala riktlinjen inom försäkringsmedicin. Handboken kommer att presenteras digitalt.

20 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Främja psykiatrins möjlighet till konsultationshjälp av den somatiska specialistvården Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med primärvårdsnämnden, akutsjukhusnämnden, Karolinska universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde främja psykiatrins möjlighet till konsultationshjälp av den somatiska specialistvården. Diariernr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Genom dialog med såväl regionägda som privata vårdgivare har förvaltningen analyserat förutsättningarna ur ett systemperspektiv. Samarbete har skett med vårdgivarnämnderna för att utveckla arbetssätt som främjar psykiatrins möjlighet till konsultationshjälp av den somatiska specialistvården. Inom samberedningsprocessen har en gemensam arbetsgrupp tagit fram åtgärdsförslag. I det samberedda förslaget till vårduppdrag 2027 återkommer förvaltningen med förslag med åtgärder inom området.
Specificera definitioner och rutiner för vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliserade patienter Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med akutsjukhusnämnden, Karolinska universitetssjukhuset och SLSO specificera definitioner och rutiner för rapportering av vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliserade patienter. Diariernr RS 2024-0217 Beslutat av Regionfullmäktige 2025 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att specificera definitioner och rutiner för rapportering av vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliserade patienter i samråd med akutsjukhusnämnden, Karolinska universitetssjukhuset och SLSO har fortsatt. Under perioden har arbetets fokus varit att utveckla den tekniska lösningen och förbereda för inrapportering. Arbete med den tekniska lösningen pågår och så snart det är möjligt ska vårdgivarna successivt börja rapportera. Innan uppdraget avslutas kommer ett arbete ske gällande kvalitetssäkring av inrapporterad data. Arbete beräknas pågå under hela 2026.
Följ upp samverkan mellan specialistpsykiatri och rehabiliteringen för att säkerställa ett gott omhändertagande av personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem Beskrivning	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Psykiatriutskottet beslutade i slutet av 2024 att låta följa upp samverkan mellan specialistpsykiatri och rehabiliteringen för att säkerställa ett gott omhändertagande av personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem. Från oktober 2024 ingår rehabilitering och VUB-team

21 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att särskilt följa upp samverkan mellan specialistpsykiatri och habiliteringen för att säkerställa ett gott omhändertagande av den patientgrupp som tidigare vårdats i Bollnäs. Det är exempelvis viktigt att vårdpersonal på den avdelning som vårdar patienterna ges utbildning i hur de bemöter och vårdar målgruppen bäst. Uppdraget återrapporteras till utskottet under 2025. Diarienumr HSN 2021-1737 Beslutat av Utskott 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026		organisatoriskt inom psykiatriverksamheten inom SLSO. VUB-teamet är ett vuxen- och ungdomsteam för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem. SLSO har i uppdrag att planera och genomföra strukturförändringar inom slutenvården. Under början av 2026 har ingen slutenvård behövt nyttjas för patientgruppen. SLSO har i sin struktur en beredskap för att omhänderta patientgruppen. VUB-teamet finns också inom SLSO, vilket underlättar samordningen.
Utreda hur undersköterskornas roll kan utvecklas inom förlossningsvården Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med Karolinska Universitetssjukhuset och akutsjukhusnämnden utreda hur undersköterskornas roll kan utvecklas inom förlossningsvården. Diarienumr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att utreda hur undersköterskornas roll kan utvecklas inom förlossningsvården pågår. Under första kvartalet har dialog förts med sakkunniga inom kunskapsstyrningen, Karolinska Universitetssjukhuset och Strömgrupp förlossning, som är en samverkansfunktion inom Region Stockholm med uppdrag att planera produktion och kapacitet för regionens förlossningsvård.
Genomföra centralt samordnad upphandling av beställningssystem för läkemedel Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att genomföra upphandlingen av gemensam e-handels- och beställningstjänst för läkemedel och därmed fatta samtliga nödvändiga beslut och åtgärder under dess gång, inklusive beslut om upphandlingsform,	 Genomförd	Tertial 1 2026 Uppdraget att genomföra upphandling av en gemensam beställningstjänst för läkemedel har slutförts och avtal har ingåtts med leverantören Visma Proceedo.

22 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
godkännande av upphandlingsdokumenten och tilldelningsbeslut samt, vid behov, besluta om avbrytande. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ingå avtal samt vara systemägare och som del av detta förvalta kommande avtal inklusive att besluta om justeringar och förlängningar. Diariernr HSN 2024-0896 Beslutat av Nämnd 2024 Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Upphandla intensivvårdsrehabilitering Beskrivning 1) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att upphandla intensivvårdsrehabilitering enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU). 2) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag på upphandlingsunderlag för intensivvårdsrehabilitering. Diariernr HSN 2024-0480 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet med att ta fram upphandlingsdokument har slutförts och upphandlingsdokument är beslutade av HSN i april 2026. Tilldelningsbeslut är nästa steg i processen.
Följa upp den upphandlade psykiatriska öppenvården utifrån hur kvalitetskrav följs och hur tillgängligheten till vården påverkar patienterna. Uppföljningen ska avse de första två årens verksamhet Beskrivning 1) Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att återkomma till psykiatriutskottet med uppföljningar under de första två åren avseende den upphandlade psykiatriska öppenvården. 2)	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Psykiatriutskottet beslutade i mars 2025 att den upphandlade psykiatriska öppenvården skulle följas upp med en ökad regelbundenhet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har sedan dess presenterat tre rapporter. Det har skett vid utskottsmötena den 20 augusti 2025, den 13 november 2025 och den 10 februari 2026. Rapporterna innehöll en lägesrapport om uppstarten av de nya avtalen och en beskrivning av hur de nya vårdgivarna kommer att organisera vården. I rapporterna beskrevs även hur den upphandlade psykiatriska öppenvården kommer att följas upp utifrån kvalitetskrav och utifrån hur tillgängligheten till vården påverkar patienterna. Aktuella data

23 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Uppföljningarna ska belysa hur kvalitetskraven i upphandlingen följs och efterlevs och hur tillgängligheten till vården påverkats för patienterna. 3) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att tydliggöra på vilka sätt eventuella brister i kvalitet kommer att hanteras skyndsamt för att undvika att patienter blir lidande. 4) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till psykiatriutskottet med en redogörelse för hur patientsäkerheten beaktas på samtliga nivåer före och under övergången mellan olika vårdgivare i samband med de nuvarande avtalens upphörande. Diariernr HSN 2025-0058 Beslutat av Utskott Uppdraget beräknas avslutas 2027		presenterades också. Ytterligare skriftliga återrapporteringar kommer att ske under året. Därutöver får avtalsutskottet muntliga presentationer vid varje utskottsmöte. Utskottet har även fattat beslut om att tillsätta en extern granskning av den upphandlade psykiatriska öppenvården.
Följ upp att antalet sanitära balsamerings inte ökar med anledning av ett förändrat kostnadsansvar och tillse ett värdigt omhändertagande Beskrivning 1) Regionstyrelsen föreslås besluta att föreslå regionfullmäktige att införa avgiftsfrihet för sanitära balsamerings av avlidna. 2) Regionstyrelsen föreslås besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att kostnaden för sanitära balsamerings av avlidna ska debiteras hälso- och sjukvårdsnämnden. 3) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att följa att antalet sanitära balsamerings inte ökar med anledning av ett förändrat kostnadsansvar samt att omhändertagandet av avlidna även fortsättningsvis är värdigt Diariernr 2025-0145 Beslutat av	 Ej påbörjad	Tertial 1 2026 Balsamering av avlidna sker om det av sanitära skäl är nödvändigt för att kroppen ska kunna bevaras till dess att kremering eller gravsättning kan ske. Den 1 januari 2026 infördes avgiftsfrihet, vilket innebär att Region Stockholm står för kostnaden. Tidigare betalade dödsboet för sanitär balsamering. Hälso- och sjukvårdsnämnden gav i maj 2025 hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att följa upp att antalet sanitära balsamerings inte ökar med anledning av det förändrade kostnadsansvaret. I uppdraget ingår även att tillse ett värdigt omhändertagande. Uppföljningen kommer att påbörjas vid utgången av 2026.

24 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Nämnd 2025 Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Upphandla klinisk laboratoriemedicin och utforma uppdrag till Karolinska universitetslaboratoriet gällande laboratorieverksamhet Beskrivning 1) Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner upphandlingsdokument för upphandling av klinisk laboratoriemedicin i västra och sydvästra länet samt i innerstaden exkl. Södermalm. 2) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att besluta om antagande av leverantör samt ingå avtal med denne. 3) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, i samråd med Karolinska universitetssjukhuset, utforma uppdrag till Karolinska universitetslaboratoriet om laboratorieverksamhet i norra länet och sydöstra länet inkl. Södermalm, enligt inriktningen i tjänsteutlåtandet Diarienumr HSN 2024-1017 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Genomförd	Tertial 1 2026 Region Stockholm upphandlade under 2025 klinisk laboratoriemedicin i västra och sydvästra länet samt i innerstaden exklusive Södermalm. I september 2025 fattades ett tilldelningsbeslut som överprövades. En rättslig process pågick till och med februari 2026. Överprövningsprocessen resulterade i ett oförändrat resultat jämfört med tilldelningsbeslutet. De nya avtalen kommer att träda i kraft den 1 april 2027. Förvaltningen har även haft en pågående dialog med Karolinska universitetslaboratoriet om uppdrag och ersättning för rutinanalyser i norra länet och sydöstra länet, inklusive Södermalm. Dialogen har även gällt specialanalyser i hela länet. Uppdraget med den regionägda vården kommer att träda i kraft samtidigt som det upphandlade avtalet.
Ta fram förslag på hur effektiviseringsarbetet kan vidareutvecklas, samt särskilt främja utvecklingen och användningen av dagvård Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med Akutsjukhusnämnden, Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde samt i nära dialog med personal och professioner, ta fram förslag på hur effektiviseringsarbetet inom ramen för 2025 års budgetuppdrag kan vidareutvecklas, samt särskilt	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Ökad dagsjukvård bedöms kunna korta väntetider och minska behovet av akutmottagningsbesök och slutenvård. Förvaltningen har inom ramen för samberedningsprocessen, tillsammans med den egenägda vården, kartlagt hinder för ökad omställnings mot dagsjukvård. Förvaltningen återkommer i budgetunderlaget (i form av samberedda vårduppdrag för vårdgivarnämnderna) med förslag på hur omställningen mot mer dagssjukvård kan främjas. Under året fortsätter sedan arbetet med hur effektiviseringsarbetet utifrån 2025 års budgetuppdrag kan vidareutvecklas. Arbeta ska även fortsatt ske i samverkan och dialog.

25 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
främja utvecklingen och användningen av dagvård för att snabbare och mer effektivt omhänderta patienter och minska behovet av slutenvård. Målet med både befintliga och nya uppdrag är att säkerställa en långsiktigt hållbar och effektiv vård. Diariennr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2026		
Förstärka infrastrukturen för vårdgivarnas utbildningsuppdrag för studerandegrupper inom hälso- och sjukvården Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen förstärka infrastrukturen och förutsättningarna för vårdgivarnas utbildningsuppdrag för olika studerandegrupper inom hälso- och sjukvården. Diariennr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att förstärka infrastrukturen och förutsättningarna för vårdgivarnas utbildningsuppdrag för olika studerandegrupper inom hälso- och sjukvården pågår. Ett nytt administrativt IT-system har utvecklats och tagits i drift för användning av vårdgivare och lärosäten. Placeringsportalens syfte är att underlätta logistiken av placeringar av studenter i verksamheterna. Projektet har övergått till förvaltning under april för vidare utveckling. Implementeringsarbetet beräknas fortsätta under 2026 och 2027.
Tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap.	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet har påbörjats med att kartlägga befintliga texter i avtal gällande beredskap för att identifiera behov av förtydliganden. En planeringsprocess för en strukturerad dialog och informationsgivning har påbörjats.

26 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Diariennr RS 2025-0026 Beslutat av Regionfullmäktige 2026 Uppdragstyp Beslut budget		
Gör en genomlysning av uppdraget i vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i samband med den slutliga överföringen av adhd-uppdraget till barn- och ungdomspsykiatri Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med en genomlysning av barn- och ungdomsmedicinska mottagningarnas uppdrag i samband med slutlig överföring av adhd-uppdraget till barn- och ungdomspsykiatri. Diariennr HSN 2021-0847 Beslutat av Nämnd 2025 Uppdragstyp Beslut löpande Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Ej påbörjad	Tertial 1 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 oktober 2025 att starta en genomlysning av vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård. Arbetet har ännu inte påbörjats, då tidplanen för slutlig överföring av tilläggsuppdraget adhd ännu inte är beslutad.
Översyn av det systematiska patientsäkerhetsarbetet Beskrivning Översyn av det systematiska patientsäkerhetsarbetet på huvudmannanivå i Region Stockholm och förslag på åtgärder Diariennr HSN 2025-0072 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet med att ta fram arbetssätt för att på ett mer systematiskt sätt följa upp vårdavtalens krav och indikatorer avseende patientsäkerhet pågår. Under andra kvartalet kommer samtliga chefer vid hälso- och sjukvårdsförvaltningens vårdbeställande enheter att tillsammans med patientsäkerhetsenheten genomföra ett arbetsseminarium för att diskutera de arbetssätt och åtgärdsförslag som arbetats fram under året. En gemensam prioritering och inriktning för det fortsatta arbetet kommer därefter att ske.
Upphandla tjänsten tolkning i talade språk Beskrivning 1) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att upphandla tjänsten tolkning i talade språk för	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i november 2025 att ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att ta fram ett förslag på upphandlingsdokument för tjänsten tolkning i talade språk. I uppdraget ingår även att beakta utvecklingen

27 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
befolkningen i Region Stockholm. 2) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utforma upphandlingsdokumenten så att de beaktar utvecklingen inom området AI-tolk. 3) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med förslag till upphandlingsdokument avseende tjänsten tolkning i talade språk. Diarienumr HSN 2025-0606 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2027		inom AI-området. En informationsinhämtning (RFI) avseende AI-tolk har genomförts och arbetet med att ta fram upphandlingsdokument har påbörjats.
Tillsätta en oberoende granskning gällande upphandlade avtal inom psykiatrisk specialistvård för vuxna i öppenvård med geografiskt områdesansvar Beskrivning Psykiatriutskottet beslutar följande: 1) Rapporten om de upphandlade avtalen i specialiserad vuxenpsykiatri med geografiskt områdesansvar godkänns. 2) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att använda optionen att utöka beställningen med 10 procent i området Barkarby-Jakobsberg från och med 1 januari 2026. 3) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att föra dialog med leverantören om hur den utökade beställningen kan användas för att möta behoven av specialiserad vuxenpsykiatri hos invånarna i Järva. 4) Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att skyndsamt tillsätta en oberoende granskning av om de förändringar som görs på Prima och WeMind är förenliga med det vårduppdrag aktörerna förpliktigt sig till i avtalen. 5) Den oberoende granskningen återkommer till psykiatriutskottet med klargörande om det finns brister som möjliggör förtida upphörande av avtalen	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Psykiatriutskottet beslutade i november 2025 att tillsätta en oberoende granskning gällande upphandlade avtal inom psykiatrisk specialistvård för vuxna i öppenvård med geografiskt områdesansvar. Arbetet med intervjuer och analyser pågår och arbetet löper på enligt tidplan. På utskottsmötet i mars fick ledamöterna information av ansvarig revisionsbyrå.

28 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
enligt kriterierna "förtida upphörande" i 21.1.1 förlaga till avtal. "Psykiatrisk specialistvård för vuxna i öppenvård med geografiskt områdesansvar". 6) Granskningen belyser hur kvaliteten och tillgängligheten i den psykiatriska öppenvården hittills har påverkats sedan WeMind och Prima tagit över uppdraget. 7) Granskningen inkluderar samtal med berörd vårdpersonal, patientföreningar och vårdgrannar. Hur förändringarna påverkar primärvården i området ska särskilt beaktas. 8) Granskningen återspeglar till psykiatriutskottet med eventuella förslag på åtgärder på hur vården av patienterna kan förbättras. 9) Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att återkomma till psykiatriutskottet med en plan för hur vården av patienterna kan säkras om avtalen med WeMind och Prima sägs upp i förtid Diarienummer HSN 2025-0072 Beslutat av Utskott 2025 Uppdragstyp Beslut löpande Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Revidera förfrågningsunderlaget i vårdval klinisk fysiologi Beskrivning Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande: 1) Vårdval enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) bibehålls som avtalsform för klinisk fysiologi i Region Stockholm. 2) Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till avtalsutskottet med förslag på revidering av förfrågningsunderlaget för vårdval klinisk fysiologi. Diarienummer HSN 2025-0487 Beslutat av	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i december 2025 att ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att revidera förfrågningsunderlaget i vårdval klinisk fysiologi. I samband med detta fattades även ett beslut om att revidera vårdval klinisk neurofysiologi. Arbetet med revideringarna har påbörjats.

29 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Nämnd 2025 Uppdraget beräknas avslutas 2027		
Översyn över slutenvård i vårdval Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att successivt inleda arbetet med en översyn och förslag till revidering av vårdvalen specialiserad palliativ slutenvård, specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus samt specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus, och återkomma till avtalsutskottet med förslag på revideringar av vårdvalen Diariernr HSN 2025-0422 Beslutat av Utskott 2025 Uppdraget beräknas avslutas 2026	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Arbetet med revidering av vårdvalen Specialiserad palliativ slutenvård samt Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus är i slutfasen. Revidering av vårdval Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus planeras starta under hösten 2026.
Kapacitetsökning av ablationer Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utreda och återkomma till nämnden med förslag på hur en kapacitetsökning för ablationer kan genomföras. Diariernr HSN 2025-0702 Beslutat av Nämnd Uppdraget beräknas avslutas 2027	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Uppdraget att utreda och komma med förslag på kapacitetsökning för ablationer har påbörjats och inledande dialog om ökad kapacitet av ablationer har skett i samberedningen med de regionägda sjukhusen.
Säkerställ att den mat som serveras inom ätstörningsvården är ändamålsenlig ur ett patient- och behandlingsperspektiv Beskrivning Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att skyndsamt, i samverkan med andra berörda förvaltningar, säkerställa att den mat som serveras inom ätstörningsvården är ändamålsenlig ur ett patient- och behandlingsperspektiv	 Pågående enligt plan	Tertial 1 2026 Psykiatriciutskottet gav i februari 2026 hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att säkerställa att den mat som serveras inom ätstörningsvården är ändamålsenlig ur ett patient- och behandlingsperspektiv. Sedan sommaren 2025 har Stockholms centrum för ätstörningar (SCÄ) haft en dialog med Sodexo i syfte att teckna ett tilläggsavtal. Avsikten är att möjliggöra beställning av enskilda komponenter för att lokalt kunna komponera måltider anpassade till patienternas behov och preferenser. SCÄ har mottagit ett förslag från Sodexo avseende aktuellt

30 (30)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sammanställning A3, Samtliga uppdrag
Diarienummer
RS 2025-0984

Uppdrag	Status	Kommentar
Beslutat av Utskott Uppdraget beräknas avslutas 2026		sortiment samt tillhörande prisbild. Tilläggsavtal beräknas vara klart för drift under våren 2026. Utöver detta utreder Locum i samverkan med SCÄ möjligheterna att bygga ett tillagningskök vid SCÄ:s lokaler på Danderyds sjukhus.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga 2: Indikatorer, Tertial 2026

Tertial 1 2026

Innehållsförteckning

1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer.....	3
1.1 Hälsa- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	3
1.1.1 Tillgänglig hälsa- 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
1.2.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035	8
1.2.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling	8
1.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig	8
1.3.1 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare	8

1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer

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

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

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	80 %	78 %			80 %

Kommentar

Vårdgarantin i den specialiserade vården gäller vid ett nytt hälsoproblem och syftar till att patienten ska få vård inom en viss tid. Indikatorn mäter uppfyllelsen av vårdgarantin för behandling (inklusive operationer och andra åtgärder) hos specialist, sett till andelen patienter som väntar inom vårdgarantins tidsgräns 90 dagar räknat från beslut om behandling. Mätningen har pågått sedan 2006, dock har mätmetod och vårdutbud förändrats över tid. Från och med 2021 tillämpar Sveriges kommuner och regioner (SKR) en nationell uppföljningsmodell som inkluderar alla vårdkontakter och alla yrkeskategorier. Från 2015 hade andelen en svagt negativ utveckling, men var aldrig under 70 procent innan pandemin då den planerade (elektiva) vården var pausad under perioder. Andelen har återhämtat sig till nästan samma nivå som före pandemin. Från och med delårsbokslutet 2023 genomfördes en urvalsförändring som innebär att neuropsykiatriska utredningar exkluderas och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) inkluderas.

Önskad riktning för indikatorn är att andelen som väntar kortare tid än eller högst 90 dagar ska vara så hög som möjligt. Under 2026 är regionens mål att andelen ska vara minst 80 procent. Detta uppfylldes för januari-mars 2026 då andelen väntande patienter som har väntat högst 90 dagar på behandling var 80 procent, jämfört med 78 procent motsvarande period 2025.

På sjukhusen där det enbart bedrivs somatisk vård, blev utfallet 85 procent januari-mars 2026 mot 76 procent 2025. Den positiva utvecklingen på sjukhusen där drygt hälften av de väntande patienterna finns, har starkt bidragit till förbättringen med två procentenheter av andelen på övergripande nivå. Utanför sjukhus där det bedrivs både somatisk och psykiatrisk vård, blev utfallet 78 procent 2026 vilket är lägre än motsvarande månader 2025 då det var 86 procent.

Variationen i andelen som väntar inom vårdgarantins gräns är stor mellan vårdgivare och vårdområden, liksom mellan olika typer av behandlingar, operationer och åtgärder. Skillnader i patientvolym och registreringsförfarande kan också påverka andelen. Vidare är en begränsning med denna analys att data inte är heltäckande då vissa väntetider inte rapporteras in.

Under januari-mars 2026 var det genomsnittliga totala antalet väntande per månad ca 23 400 mot ca 21 300 motsvarande period 2025.

De tre vårdområden som hade störst antal väntande över 90 dagar i mars 2026 var vuxenpsykiatri, öron-, näs och halssjukvård samt ögonsjukvård. Inom hjärtsjukvård och ryggkirurgi har det skett en förbättring med minskat antal väntande över 90 dagar från mars 2025 till mars 2026.

Det finns många faktorer som kan ha negativ inverkan på tillgängligheten för behandling. Som exempel kan nämnas ett högt söktryck, ett ökat inflöde av patienter, personalbrist och svårigheter med operationsplanering. Vidare kan förändringar inom vårdens struktur och organisation åtminstone initialt inverka negativt på tillgängligheten, till följd av temporära omställningseffekter innan de har implementerats fullt ut. En generell faktor som kan ligga bakom svårigheterna att uppfylla vårdgarantin för behandling är prioriteringen av de patienter som har störst behov av vård enligt behovsprincipen, vilket är rätt enligt hälso- och sjukvårdslagen men kan medföra att andra får vänta längre än vårdgarantin.

Inför 2026 utökades akutsjukhusens beställning för att skapa förutsättningar att omhänderta det ökade vårdbehovet och säkerställa tillgängligheten. Optioner har även utlösts inom LOU-avtal samt för Ersta sjukhus för att bibehålla kapacitet och tillgänglighet inom internmedicin och kirurgi utanför akutsjukhusen.

Omställningen inom öppen specialiserad ögonsjukvård pågår och i samband med detta har en vårdgivare avslutat sin verksamhet i december. I mars 2026 beslutades, i enlighet med uppdrag i budget om 100 miljoner kronor till vårdval, om höjd ersättning inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus i syfte att bibehålla vårdutbudet och säkerställa tillgängligheten.

För de regionägda akutsjukhusen tillämpas en ersättningsmodell där målrelaterad ersättning för tillgänglighet

Indikator (rapporteras per tertiäl)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
utgör en del. För Capio S:t Görans sjukhus utgår vite vid bristande tillgänglighet. Syftet är att skapa incitament för att uppnå regionens mål för vårdgarantin. BUP SLSO har infört möjlighet att ge insatser vid behov utan slutresultat av diagnostisk utredning. Andra åtgärder inom BUP SLSO är ökad samverkan mellan habilitering och BUP samt ett ramavtal för avrop av neuropsykiatriska utredningar under en övergångsperiod.					
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	57 %	62 %		>=57 %	Öka från år 2 025

Kommentar

Vårdgarantin i den specialiserade vården gäller vid ett nytt hälsoproblem och syftar till att patienten ska få vård inom en viss tid. Den nationella vårdgarantin för första besök är 90 dagar medan Region Stockholm har en skarpare vårdgaranti på 30 dagar. Indikatorn mäter uppfyllelsen av vårdgarantin för första besök hos specialist, sett till andelen patienter som väntar inom vårdgarantins tidsgräns 30 dagar räknat från remissdatum. Mätningen har pågått sedan 2006, dock har mätmetod och vårdutbud varierat över tid. Från och med 2021 tillämpar Sveriges kommuner och regioner (SKR) en nationell uppföljningsmodell som inkluderar alla vårdkontakter och alla yrkeskategorier. Andelen har varit relativt stabil sedan 2015 och fram till pandemin då den planerade (elektiva) vården var pausad i omgångar och andelen väntande inom vårdgarantin minskade. I samband med pandemin pausades den regionala vårdgarantin 30 dagar från 2021 och ersattes med den nationella vårdgarantin 90 dagar, men återinfördes den 1 september 2022. Från och med delårsbokslutet 2023 förändrades urvalet till att även inkludera barnsjukvård.

Önskad riktning för indikatorn är att andelen som väntar kortare tid än eller högst 30 dagar ska vara så hög som möjligt. Under 2026 är regionens mål att andelen ska öka jämfört med 2025. Indikatorn har haft en svagt negativ utveckling de senaste åren. Målet har inte uppfyllts avseende januari-mars 2026 då andelen väntande patienter som väntat högst 30 dagar på första besök var 57 procent mot 62 procent motsvarande period 2025. Sjukhusen nådde målet med ett genomsnittligt utfall på 80 procent för januari-mars 2026, en förbättring med tre procentenheter jämfört med 77 procent motsvarande period 2025. Utanför sjukhusen nåddes dock inte målet, där blev utfallet 53 procent jämfört med 59 procent motsvarande månader 2025. Eftersom antalet besök är cirka fem gånger fler utanför sjukhusen än på sjukhusen, drar detta ner andelen under målet totalt sett.

Variationen i andelen som väntar inom vårdgarantins gräns är stor mellan vårdgivare och vårdområden. Skillnader i patientvolym och registreringsförfarande kan också påverka andelen. Vidare är en begränsning med denna analys att data inte är heltäckande då vissa väntetider inte rapporteras in.

Under januari-mars 2026 var det totala antalet väntande i genomsnitt drygt 74 800 per månad mot drygt 72 700 under motsvarande period 2025. Ökningen har framför allt skett inom den somatiska vården utanför sjukhusen.

De tre vårdområden som hade störst antal väntande över 30 dagar i mars 2026 var öron-, näs- och halssjukvård, ögonsjukvård samt hudsjukvård. Inom allergisjukvård och hjärtsjukvård har det skett en förbättring med minskat antal väntande över 30 dagar från mars 2025 till mars 2026.

För psykiatri totalt har andelen minskat till 53 procent för januari-mars 2026 från 61 procent motsvarande månader 2025. Ungefär hälften av patienterna finns inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) där andelen har minskat till 28 procent 2026 från 43 procent 2025. Förklaringen är ett fortsatt högt och ökande antal patienter med neuropsykiatriska frågeställningar.

Det finns många faktorer som kan ha negativ påverkan på tillgängligheten för första besök. Som exempel kan nämnas ett högt söktryck, ett ökat inflöde av patienter och personalbrist. Vidare kan förändringar inom vårdens struktur och organisation åtminstone initialt inverka negativt på tillgängligheten innan de har implementerats fullt ut, till följd av temporära omställningseffekter. En generell faktor som kan ligga bakom svårigheterna att uppfylla vårdgarantin är prioriteringen av de patienter som har störst behov av vård enligt behovsprincipen, vilket är rätt enligt hälso- och sjukvårdslagen men kan medföra att andra får vänta längre än vårdgarantin.

Inför 2026 utökades akutsjukhusens beställning för att skapa förutsättningar att omhänderta det ökade vårdbehovet och säkerställa tillgängligheten. Optioner har även utlösts inom LOU-avtal samt för Ersta sjukhus för att bibehålla kapacitet och tillgänglighet inom internmedicin och kirurgi utanför akutsjukhusen.

Omställningen inom öppen specialiserad ögonsjukvård pågår och i samband med detta har en vårdgivare avslutat sin verksamhet i december. I mars 2026 beslutades, i enlighet med uppdrag i budget om 100 miljoner kronor till vårdval, om höjd ersättning inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus i syfte att bibehålla vårdutbudet och säkerställa tillgängligheten.

För de regionägda akutsjukhusen tillämpas en ersättningsmodell där målrelaterad ersättning för tillgänglighet utgör en del. För Capio S:t Görans sjukhus utgår vite vid bristande tillgänglighet. Syftet är att skapa incitament för

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
att uppnå regionens mål för vårdgarantin. BUP SLSO har etablerat specialiserade mottagningar som utreder och behandlar patienter med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och arbetar för att nå upp till full bemanning och produktion. För patienter med neuropsykiatriska frågeställningar planeras start av ytterligare en mottagning under 2027. En effektivisering av arbetssätt inom funktionen En väg in har påbörjats i syfte att förbättra tillgängligheten till första besök.					
Väntetid till första läkarbedömning vid besök på akutmottagning (Regionfullmäktige)	47	58		50	Minska från år 2 025
Kommentar Syftet med att följa indikatorn medianväntetid till första läkarbedömning på akutmottagningarna är att stödja arbetet med att minska tiden till läkarbedömning eller undersökning av en patient på akutmottagningen. Detta eftersom tiden är viktig för det fortsatta omhändertagandet, både när det gäller kvalitet, säkerhet och total handläggningstid. Indikatorn har rapporterats sedan 2022. Indikatorns utfall för januari till mars 2026 är 47 minuter, vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år då utfallet var 58, men även jämfört med helåret 2025 då utfallet var 51 minuter. Indikatorns målvärde är att minska jämfört med föregående år vilket uppnås för tertialet 2026. Utifrån tertialets utfall bedöms det möjligt att målet även nås på helåret. Under januari till mars har alla sjukhus förbättrade resultat jämfört med samma period föregående år. T.ex. har Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge förbättrat sitt resultat med 13 minuter och Södersjukhuset med 18 minuter. Störst förbättring har S:t Eriks ögonsjukhus med 38 minuter, vilket främst beror på förändrade arbetssätt. Tidigare undersöktes och preorderades patienter innan läkarkontakten skedde, medan nu sker läkarkontakten tidigare och onödiga moment undviks därigenom. Akutsjukhusen jobbar med akutflödesprocesserna för att förbättra väntetiderna på akutmottagningarna bland annat genom att stärka samarbetet med primärvården genom att bland annat implementera ett telefonnummer in till akuten för konsultation. Detta kan bidra till att färre patienter behöver skickas till akutmottagningen, och därigenom minska söktrycket. Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har en kontinuerlig uppföljning av akutsjukhusens tillgänglighet på akutmottagningarna samt en dialog gällande resultaten. Indikatorn är även en del av akutsjukhusens målrelaterade ersättning för kvalitet som rapporteras årligen.					
Total vistelsetid på akutmottagning (Regionfullmäktige)	255	268			Minska från år 2 025
Kommentar Syftet med indikatorn är att följa medianväntetid på akutmottagningarna för att stödja arbetet med att minska vistelsetiderna vid akutmottagningarna. Regionfullmäktige följer indikatorn sedan 2025. Indikatorns utfall för januari till mars 2026 är 255 minuter, vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år 2025 då utfallet var 268 minuter. Målet i budget är att det ska ske en minskning av den totala vistelsetiden jämfört med föregående år och utifrån resultatet kan det konstateras att målet uppnås för det första tertialet 2026. Det bedöms finnas förutsättningar att målet kan uppnås för helår 2026 då det har skett en minskning av den totala vistelsetiden under det första tertialet 2026. Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och S:t Eriks Ögonsjukhus har under det första tertialet 2026 förbättrade vistelsetider jämfört med samma period 2025. Flera akutsjukhus arbetar med att stärka samarbetet med primärvården genom att bland annat implementera ett telefonnummer in till akuten för konsultation som bidrar till att färre patienter skickas till akutmottagningen i onödan och på det sättet minska söktrycket. Capio S:t Görans sjukhus har under det första tertialet 2026 försämrade vistelsetider jämfört med samma period 2025. Södertälje sjukhus har en marginell försämring, men sjukhuset förbättrade sin vistelsetid under helår 2025. Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen har en kontinuerlig uppföljning av akutsjukhusens tillgänglighet på akutmottagningarna samt en dialog gällande resultaten.					

1.1.2 Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

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

Kommentar

Det pågår en utredning gällande överföring av data från Lifecare SP till VAL-databasen för länsövergripande statistik. Utredningen har hittills visat att den statistik som visas i rapporten i nuläget inte är tillförlitlig. Felets omfattning och vilka konsekvenser det får är inte fastställt ännu. Mot bakgrund av detta görs bedömningen att analys av aktuell indikator inte kan utföras för tertialbokslut 2026. Det är sannolikt att analys och rapportering kan komma att påverkas även under kommande bokslut under 2026.

Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård (Regionfullmäktige)	86 %	84 %	●		Öka eller bibehålla från år 2 025
---	------	------	---	--	-----------------------------------

Kommentar

Psykisk sjukdom är den starkaste riskfaktorn för självmordsbeteende. Beprövad erfarenhet pekar på att strukturerad suicidriskbedömning är en viktig del i det suicidpreventiva arbetet. Åtgärden har hög prioritet i nationella riktlinjer. Andel nya patienter som genomgått strukturerad och allsidig bedömning av suicidrisk.

Indikatorn följer andel nya patienter (13 år och äldre) inom specialistpsykiatrisk öppenvård som gjort minst två besök inom tre månader och där en strukturerad suicidriskbedömning gjorts senast vid det andra besöket. Indikatorn speglar en indikator från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för ångest och depression och en variant av den finns även med i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Indikatorn rekommenderas i de nationella riktlinjerna ur både ett professions- och ur ett styrnings- och ledningsperspektiv.

Indikatorns mätperiod är föregående tolv månader och nya resultat tillkommer efter varje månadsskifte (rullande 12).

Resultatet för april 2025 till och med mars 2026 är 86 procent (29 362 individer) och innebär att resultatet ökat med två procentenheter jämfört med samma period föregående år. Målet för 2026, att 2025 års resultat på 85 procent ska bibehållas eller ökas, uppnås därmed och förväntas uppnås även på helår.

Resultatet för indikatorn går att bryta ned på olika vårdområden. Inom barn- och ungdomspsykiatri ligger resultatet för perioden på 92 procent, inom vuxenpsykiatri på 85 procent, inom beroendevården på 88 procent och inom ätstörningsvården på 79 procent.

För vuxenpsykiatri genomfördes under 2025 avtalsförändringar till följd av upphandling enligt lag om offentlig upphandling (LOU) samt några förändringar gällande geografiska områdesansvar. Nya leverantörer har via verksamhetsövergång ersatt tidigare leverantörer från och med den 1 september 2025. Vid verksamhetsövergång utan förändringar i uppdrag eller geografi hämtas data bakåt i tiden från det föregående avtalet. Det innebär att resultat för indikatorerna visar vilken vård patienterna har fått oavsett om ett avtalsbyte har skett eller inte.

Ätstörningsvårdens organisation och arbetssätt innebär att andelen patienter för vilka en suicidriskbedömning behöver genomföras är lägre än i övriga verksamheter. Detta på grund av att vissa av patienterna som får vård i verksamheten har sin ordinarie vårdkontakt inom annan psykiatrisk verksamhet och suicidriskbedömningen genomförs därför istället där.

Skillnader i resultat mellan vårdgivare kan ha olika orsaker. Exempelvis att mindre omfattande suicidriskbedömningar görs som inte helt lever upp till kraven för att sätta denna KVÅ-kod. Indikatorn används i avtalsuppföljningen och vid avvikande resultat förs dialog med aktuella vårdgivare.

Akuta återinskrivningar inom 7 dagar inom slutenvården (för personer 80+) (Nämnd)	6,8 %	7,1 %	●	Bibehålla eller minska från år 2 025	
---	-------	-------	---	--------------------------------------	--

Kommentar

Syftet med indikatorn är att följa akuta oplanerade återinskrivningar för patienter 80 år och äldre. Indikatorn är ett mått på hur väl samverkan mellan olika vård- och omsorgsaktörer fungerar och används nationellt och har följts upp inom Region Stockholm i över 10 år.

Målvärdet för 2026 är att behålla eller minska utfallet av oplanerade återinskrivningar jämfört med år 2025.

Indikator (rapporteras per tertiäl)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andelen akut återinskrivna patienter inom 7 dagar för personer 80 år och äldre uppgick under januari-februari 2026 till 6,8 procent. Resultatet för motsvarande period 2025 var 7,0 procent. Målet att behålla eller minska utfallet för indikatorn jämfört med 2025 uppfylls därmed för denna rapporteringsperiod. Bedömningen i nuläget är att det kan anses rimligt att målet vid årets slut ska kunna uppfyllas. Från den 1 januari 2025 gjordes förändringar i tidsperioden gällande datauttag som påverkar siffrorna och gör att resultatet inte är jämförbart med tidigare års rapporterade resultat. Tidigare års resultat har baserats på uttag av data från perioden januari-mars men där eftersläpande data från mars månad inte funnits tillgänglig vid analys. I det nya sättet att ta ut data finns mars månads resultat tillgängligt först i maj vilket gör att tertiälbokslutet baseras på perioden januari till februari. Detta förklarar varför rapporterat utfall på indikatorn för tertiälbokslut 2025 (7,1 procent inklusive mars månad) skiljer sig från ovan jämförda utfall från perioden 2025 (7,0 procent exklusive mars månad). Utfallet varierar över året och kan skilja sig åt mellan olika kommuner och verksamheter. Flera olika faktorer kan påverka resultatet, som till exempel följsamhet till rutinerna för utskrivning från slutenvården. Om en patient inte får med sig rätt läkemedel för tillräckligt antal dagar då denne skrivs ut på helgen kan patienten till exempel och behöva skickas tillbaka till sjukhuset av patientsäkerhetsskäl om inte läkemedel går att ordna på annat sätt. Utfallet kan också påverkas av hur samverkan fungerar mellan olika vård- och omsorgsaktörer. Även individuella behov och förutsättningar hos patienten kan även variera och påverka resultatet. Fortsatt arbete med processerna pågår för att öka samverkan mellan olika aktörer vid utskrivning från slutenvård. Region Stockholm införde 2021 uppdraget geografiskt samordningsansvar för vårdcentralerna. Samordning av samverkan innebär bland annat att organisera och sammankalla till nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna. Samordningen ska gälla patientgrupper och processer som rör flera vård- och omsorgsgivare där samverkan förbättrar för patienterna. En förbättrad samverkan lokalt ska förhoppningsvis även leda till färre akuta återinskrivningar för de äldre patienterna. I december 2023 togs beslut om en läns gemensam handlingsplan för god och nära vård och omsorg i Stockholms län tillsammans med länets kommuner genom kommunalförbundet Storsthlm. Pågående aktiviteter utifrån de strategiska inriktningarna i handlingsplanen förväntas på sikt ge förutsättningar för en förbättrad samverkan i länet. En förbättrad samverkan mellan olika aktörer i samband med utskrivning från sjukhus skulle kunna påverka indikatorn positivt och därmed minska återinskrivning. På grund av att mars månads återinskrivningar inte kan tas med i tertiälbokslutet då den datan inte finns tillgänglig förrän efter bokslutet är stängt finns en möjlighet att utfallet under mars skulle kunna påverka resultatet åt något håll.					
Antibiotikaförskrivning (antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare) (Nämnd)	248 per 1000 inv	268 per 1000 inv		Minska från år 2 025	
Kommentar I regionerna mäts sedan 15 år uthämtade antibiotikarecept i förhållande till det nationella patientsäkerhetsmålet om max 250 uthämtade recept per 1 000 invånare och år. En ansvarsfull antibiotikaanvändning minskar risken för resistensutveckling och biverkningar. I Stockholms län hämtades det under de senaste 12 månaderna ut 248 antibiotikarecept per 1 000 invånare. Första kvartalet 2026 sågs en minskning med 14 procent jämfört med samma kvartal 2025. Resultatet innebär att det regionala målet om en minskning av uthämtade antibiotikarecept uppnås för den senaste 12-månadersperioden. För första gången då det inte råder en pandemisation uppnås också det nationella patientsäkerhetsmålet för uthämtade antibiotikarecept i Stockholms län. För Sverige som helhet hämtades det under de senaste 12 månaderna ut 247 antibiotikarecept per 1 000 invånare. Patientsäkerhetsmålet uppnås i 13 av landets regioner och den kraftiga ökningen av uthämtade antibiotikarecept som sågs direkt efter pandemin har upphört och i stället ses nu åter en minskad nivå. En förklaring till den lägre nivån kan vara att den senaste infektionssäsongen varit relativt normal och lindrigare än de säsonger som följde direkt efter pandemin. Om inget oförutsett händer på infektionsfronten finns en god chans att den nu uppnådda nivån på uthämtade antibiotikarecept står sig året ut. Under första kvartalet 2026 sågs en minskning av uthämtade antibiotikarecept för alla åldersgrupper, men den var särskilt stor för åldersgrupperna 0-4 och 5-14 år där det sågs minskningar på 23 respektive 38 procent. Det var framför allt recept med luftvägsantibiotika som minskade. Region Stockholm arbetar särskilt med information om ansvarsfull antibiotikaförskrivning till förskrivare inom primärvård, geriatrik och särskilda boenden för äldre (SÄBO). I Sverige finns evidensbaserade behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i primärvård och följsamheten till dessa mäts kontinuerligt					

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
via indikatorer i Primärvårdskvalitet. Trots att det nationella patientsäkerhetsmålet nu uppnått finns fortsatt en hel del att göra för att förbättra kvaliteten på antibiotikaförskrivningen, som att alltid använda smalspektrumantibiotika då det är möjligt. Det hjälper till att bromsa resistensutvecklingen.					

1.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska (Regionfullmäktige)	280 mkr	247 mkr		829 mkr	Enligt budget 2 026
Kommentar Som administrativa kostnader redovisas främst personalkostnader, vilka för perioden januari till april är en miljon kronor lägre än budget. Övriga administrativa kostnader utgörs främst av kostnader från serviceförvaltningen avseende lokalhyra, IT-tjänster och teknisk förvaltning samt administrativa tjänster inom exempelvis redovisning och HR. Dessa kostnader är för perioden januari till april fem miljoner kronor lägre än budget. Totala administrativa kostnader är för perioden januari till april sex miljoner kronor lägre än budget och indikatorn bedöms därmed uppnå sitt målvärde.					

1.2.2 Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

1.2.3 Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

1.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

1.3.1 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro (Regionfullmäktige)	3,9 %	4,3 %			<6 %
Kommentar Andelen sjukfrånvaro för första tertial 2026 uppnår målet på 6% med god marginal och har minskat jämfört med samma period 2025. Det är framförallt långtidssjukfrånvaron (>90 dagar) samt korttidssjukfrånvaro (1-14 dagar) som står för minskningen.					

(Bilaga 6 från regionfullmäktiges budget)

**– Vårduppdrag Stockholms läns
sjukvårdsområde**

**Med justeringar (gråmarkerade)
beslutade av hälso- och
sjukvårdsnämnden den 26 maj och
primärvårdsnämnden den 27 maj**

Innehållsförteckning

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde 3
2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde 20

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde

Förändringar i vårduppdrag

I samband med beslut om tertialboks slut ändras följande uppdrag:

- 1177 på telefon: justerad ersättning för kvarvarande kostnader efter övertagande av verksamhet samt volymökning
- Centrumbildningarna: extra medel 2026
- Närakuter: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader
- Specialistpsykiatrisk öppenvård:
 - Barn- och ungdomspsykiatri: volymökning
 - Beroendevård: förändrat behandlingsmönster som innebär färre besök till samma kostnad
 - Ätstörningsvård: volymökning
- Specialiserad habilitering: målgrupp breddas
- Rättpsykiatri: justerad ersättning på grund av ökade lokalkostnader och volymökning i öppenvården
- Tolkcentralen: ökad ersättning på grund av högre utfall på statsbidragen än budgeterat

SLSO övertar tjänsten 1177 på telefon från LISAB från och med 2026

De väsentliga förändringar som har gjorts, jämfört med föregående år, är att 1177 på telefon kommer att ha en högre andel fast ersättning, som ger bättre förutsättningar till ökad stabilitet i verksamheten och högre kvalitet av tjänsten.

Ökat antal besök inom cancerrehabilitering

Insjuknandet i cancer ökar med några procent varje år. Huvudorsaken är att befolkningen blir allt äldre. Att fler överlever beror på både bättre diagnostiska metoder och på nya och effektivare cancerbehandlingar. Behovet av cancerrehabilitering bedöms öka även fortsättningsvis.

Ökad förskrivning av hjälpmedel

Behoven av hjälpmedel ökar kraftigt och prognosen för 2025 har justerats upp, vilket även påverkar budget inför 2026. Uppdraget har inte förändrats utan budget har justerats för att bättre spegla verkligheten.

Ökad beställning av beroendevård för unga

För att i större utsträckning möta vårdbehovet hos unga med problematiskt bruk av alkohol och droger behöver verksamheten i viss utsträckning omorganiseras och förstärkas i syfte att kunna erbjuda ett bredare behandlingsutbud.

Närakut

Prognosjustering sker av antal besök och besökssammansättning på grund av justeringar i vårdstrukturen jämfört med budget 2025.

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

Stockholms läns sjukvårdsområdes (SLSO) ersättning bedöms för 2026 uppgå till cirka 11 mdkr om verksamheternas vårdproduktionen uppgår till planerad volym. SLSO erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodeller beskrivna i ersättningsbilagan.

Utöver nedanstående beskrivna uppdrag har SLSO verksamheter som regleras av lag om valfrihetssystem (LOV) samt separata avtal, exempelvis om katastrofmedicinsk beredskap och utbildning, som finansieras i särskild ordning.

Nämndens vårduppdrag - löpande

SLSO:s uppdrag omfattar

- primärvård
- geriatrik
- psykiatri
- habilitering
- avancerad sjukvård i hemmet
- beroendevård
- regionens insatser inom sjukvårdsområdet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

SLSO bedriver även rådgivning via 1177 på telefon samt syncentralsverksamhet, somatisk specialistvård och hjälpmedelsverksamheter.

Vården inom öppenvården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden, bedrivas minst 40 timmar i veckan, dagtid alla vardagar. Verksamheterna ska under denna tid vara tillgänglig på telefon. Vården inom slutenvården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden, bedrivas dygnet runt årets alla dagar. Detta gäller även för rådgivning via 1177 på telefon.

SLSO ska omhänderta barn och vuxna, om inte annat specifikt anges, folkbokförda i Sverige samt övriga målgrupper enligt anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden.

SLSO:s uppdrag omfattar inte personer som kräver akutsjukhusens resurser. Övriga avgränsningar anges i anvisningar/riktlinjer.

Vård som utförs av SLSO omfattas av de lagstadgade samt de av Region Stockholm beslutade reglerna för vårdgaranti.

SLSO ska aktivt delta och vid behov ta initiativ till samordnad vård- och omsorgsplanering, samt ansvara för vårdövergångar till annan vård- eller omsorgsgivare.

SLSO ska utse en person, som utifrån ett patient- och närståendeperspektiv säkerställer att verksamhetens vårdprocesser inklusive övergångar till annan vård- eller omsorgsgivare är sammanhängande. Detta omfattar även övergångar inom den egna organisationen. Ansvaret gäller för följande uppdrag:

- Akademiskt specialistcentrum
- Centrum för cancerrehabilitering
- Geriatrik
- Mansmottagning
- Ungdomsmottagningar
- Närakuter
- Psykiatri öppenvård
- Psykiatri slutenvård
- Rättsspsykiatri
- Specialiserad habilitering
- Specialistmottagning för lymfödem

SLSO ska samverka med andra vårdgivare inom sina geografiska områden samt regionövergripande efter behov. SLSO:s verksamheter ska samverka på en strukturell nivå med de geografiska samordningsansvariga vårdcentralerna i det område som verksamheten är lokaliserad eller har ansvar för. Samverkan ska i övrigt ske i enlighet med anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden.

SLSO ska utföra de uppdrag inom nationell högspecialiserad vård (NHV-uppdrag) som är fastställda av Socialstyrelsen.

SLSO ska bedriva forskning, utbildning och utvecklingsarbete i syfte att förbättra, kvalitetssäkra och utveckla respektive verksamhet.

SLSO ska bedriva sina verksamheter på de geografiska platser (lokalisationer) enligt vad som anges nedan. I de fall lokalisering inte anges nedan ska samråd ske och medgivande inhämtas från hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden innan förändrad lokalisering genomförs samt innan förändringar i det geografiska utbudet sker.

SLSO och hälso-och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden har utifrån sina respektive roller ett gemensamt ansvar för den verksamhet som bedrivs. SLSO ska bistå hälso- och sjukvårdsnämnden/primärvårdsnämnden och lämna den information och upplysningar som efterfrågas.

SLSO:s vårduppdrag kommer att följas upp av hälso-och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutiner för avtalsuppföljning. Befintliga uppföljningsplaner gäller tills vidare.

SLSO ska organisera katastrofmedicinsk beredskap för att utföra vårduppdraget resilient vid en särskild händelse, kris, höjd beredskap och ytterst krig.

Ersättning för uppdragen per verksamhet, som anges nedan, avser om verksamheternas vårdproduktion uppgår till planerad/prognostiserad volym.

1177 på telefon Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Vårdgivaren ska erbjuda sjukvårdsrådgivning via telefon och digitala kanaler genom: - Symptombedömning och rådgivning – hänvisa patienter till rätt vårdnivå, ge egenvårdsråd och boka tider vid behov. - Avlastning av vårdgivare – besvara samtal och vårdadministrativa frågor för att minska belastningen på andra vårdaktörer. - Stödja andra vårdgivare och utförare av omsorgstjänster genom att besvara samtal från vård- och omsorgsaktörer, samt svara på vårdadministrativa frågor. - Vårdgivaren ska tillhandahålla den it-plattform som krävs för uppdraget. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 173 000 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertiärbokslut: 183 000 (inklusive 5 000 000 kr i tillfällig ersättning för övertagande av verksamhet från LISAB) Volym: 1 200 000 rådgivningssamtal Ny volym i samband med tertiärbokslut: 1 235 000 rådgivningssamtal Målgrupp: Alla som bor eller vistas i Region Stockholm Lokalisation/områdesansvar: -
Akademiskt specialist-centrum (ASC) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Akademiskt specialistcentrum har uppdrag för specialistenheter inom fyra medicinska specialiteter: reumatologi, neurologi, diabetes och obesitas. Enheten bedriver i huvudsak specialiserad öppen, planerad somatisk specialistvård. Uppdraget avser utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter. Specialistenheten är därtill universitetssjukvårdenhet. Vårduppdraget ska bedrivas nära integrerat med forskning, utbildning och utveckling. Lokalisation/områdesansvar: Uppdrag och verksamhet bedrivs på Solnavägen 1 E.

<i>ASC Diabetes</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 32 933 000 kr Volym: 18 000 besök Målgrupp: vuxna patienter med typ-1 diabetes och nydebuterade patienter med typ-2 diabetes och/eller med terapivikt
<i>ASC Neurologi</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 46 330 000 kr Volym: 20 990 besök Målgrupp: Vuxna patienter med Multipel skleros (MS) eller Parkinsons sjukdom, vilka annars skulle ha behov av universitetssjukhusets/akutsjukhusets öppenvård samt diagnostisk av patienter med tremor och motorikrubbningar, vilka återremitteras med behandlingsförslag
<i>ASC Obesitas</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 27 926 000 kr Volym: 9 600 besök Målgrupp: vuxna personer (äldre än 25 år) med BMI>35 med komplicerade sjukdomar, unga vuxna (16-25 år) med BMI>35 samt unga vuxna personer (16-25 år) med följsjukdomar
<i>ASC Reumatologi</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 55 788 000 kr Volym: 31 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter över 18 år, med möjlighet ner till 16 år vid lämpliga tillfällen, med misstänkt eller konstaterad reumatologisk sjukdom som inte kräver akutsjukhusets resurser
Centrum för cancer-rehabilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget utgörs av specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård som ska bedrivas av multiprofessionella team. Patienterna ska erbjudas såväl individuella som teambaserade insatser. Insatser som ökar andelen nya patientgrupper och leder till en jämlik och jämställd vård ska prioriteras. Syftet är att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling. Målet är att patienten under rehabiliteringsperioden ska kunna uppnå så god funktions- och aktivitetsnivå som möjligt utifrån individuella önskemål, identifierade behov och mål i rehabiliteringsplan. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 28 971 000 kr Volym: 26 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter från 18 års ålder med cancersjukdom som efter avslutad primärbehandling bedöms ha behov av specialiserad cancerrehabilitering Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs på Sabbatsbergs sjukhus.
Centrum-bildningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Verksamheterna är universitetssjukvårdsenheter (USV), utom Transkulturellt centrum och Palliativt kunskapscentrum, som bidrar med utbildning, kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling. Arbetet riktas mot hälso- och

	sjukvården samt andra relevanta aktörer i regionen och ska bygga på identifierade behov kopplade till centrumbildningarnas kunskapsområde, budgetuppdrag, behov från regionala programområden, nationella överenskommelser samt resultat från avtalsuppföljningen, och ska verka för de övergripande målen i Region Stockholm. Verksamheterna ska ge stöd till all hälso- och sjukvård oavsett driftsform. Förändringar i vårduppdrag: Ja, tillfällig satsning 2026 Ersättning för uppdraget: 293 831 000 kr Ny ersättning för uppdraget: 299 831 000 kr Volym: - Målgrupp: Utbildningar och vårdutveckling till vårdpersonal Lokalisation/områdesansvar: -
<i>Akademisk primärvårds-centrum</i>	APC ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom primärvårdens verksamheter och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård i primärvården samt avseende våld i nära relation.
<i>Centrum för arbets- och miljömedicin</i>	CAMM arbetar med hälsorisker i arbets- och omgivningsmiljön och ger stöd riktat till vårdens verksamheter och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete. Uppdraget inkluderar tre patientmottagningar; arbets- och miljömedicinska mottagningen, hudallergimottagningen och allergikonsulentmottagningen.
<i>Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårds-forskning</i>	CHIS består av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) som arbetar med kunskapsutveckling och folkhälsoinriktad folkhälsoprevention. Här finns även Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE) och HTA Region Stockholm, som arbetar med hälsoekonomiska analyser, utvärdering av metoder och processer inom vården och ger stöd i implementering av ny kunskap inom hälso- och sjukvården.
<i>Centrum för psykiatrforskning (HSN)</i>	CPF ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom psykiatri och beroendevård och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård inom psykiatri och beroendevård.
<i>Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin</i>	CES arbetar med kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom folkhälsa och bidrar i regionens arbete för en god och jämlik hälsa samt ett effektivt resursutnyttjande och tillämpning av evidensbaserade metoder. CES ger stöd riktat till vården och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete.
<i>Transkulturellt centrum</i>	TC är ett kunskapscentrum med fortbildningsverksamhet riktat till vårdens personal rörande diskriminering, migration och bemötandefrågor.
<i>Palliativ kunskaps-centrum (HSN)</i>	PKC ska sammanställa kunskap från aktuell forskning och utvecklingsarbete inom palliativ vård, så att forskningsresultat omsätts till praktik. I uppdraget ingår att informera, utbilda och utveckla palliativa frågor samt ge stöd och rådgivning, så att kunskapen om palliativ vård ökar hos alla personalgrupper i Region Stockholm samt kommunerna i länet.

Geriatrisk Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är sjukvård på specialistnivå som ställer krav på särskild kompetens inom vård av äldre hos all personal i teamet kring patienten. Utmärkande för uppdraget är det tvärprofessionella arbetssättet. En central del i uppdraget är nätverksbyggande i närområdet med aktörer i hela vårdkedjan inklusive de kommunala aktörerna. Sabbatsbergsgeriatriken ska tillhandahålla 7 MRSA-platser. Se anvisningar. Sabbatsbergsgeriatriken ska genomföra utvidgade osteoporosutredningar och vid behov initiera behandling. Se anvisningar. Klinikerna ska erbjuda förstärkt utskrivning och utvidgade minnesutredningar. Se anvisningar. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 527 857 000 kr Volym: 7 911 DRG-poäng (preliminär) Målgrupp: Målgruppen är patient som • är biologiskt åldrad med funktionell svikt och • är beroende av andra för att klara sitt dagliga liv eller har flera samtidiga hälsoproblem och som har • ett försämrat hälsotillstånd eller • behov av rehabilitering eller • behov av fortsatt vård efter vård vid akutsjukhus och vars tillstånd fordrar ett geriatriskt multiprofessionellt teamarbete. Målgrupp för utvidgad minnesutredning är patienter 65 år och äldre med symtom som vid demensliknande tillstånd som har genomgått basal minnesutredning i primärvården. Målgrupp för MRSA, osteoporos samt FU, se anvisningar Lokalisation/områdesansvar: Sabbatsbergs sjukhus samt Jakobsbergs sjukhus. Sabbatsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Kungsholmen, Lidingö samt Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm) gällande geriatrisk öppen- och slutenvård och för de centrala delarna av länet för osteoporosmottagning samt länsövergripande ansvar för den geriatriska målgruppen i behov av MRSA-vård. Jakobsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Järfälla, Solna: Skytteholm, Huvudsta, Västra skogen, Hagalund och Råsunda; Sundbyberg och Upplands-Bro.
Hjälpmedels-centralsverksamhet - medicinteknisk apparatur i hemmet	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar hjälpmedelscentralsverksamhet för området medicinteknisk apparatur i hemmet (MAH). Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring

Nämnd: HSN	Ersättning för uppdraget: 797 160 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedels-centralverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser ett länsövergripande ansvar för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel till personer i behov av hjälpmedel eller som utför sjukvårdsinsats i hemmet efter instruktion eller delegation av sjukvårdspersonal. Med förbrukningshjälpmedel avses produkter som är avsedda att kompensera förlorad funktion eller vidmakthålla, utveckla och förbättra nedsatt funktion för att klara varje dags aktivitet och som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning och förskrivning. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 736 466 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedels-centralverksamhet för rörelsehjälpmedel (södra länsdelen) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med hjälpmedel inom området ADL (aktiviteter i dagliga livet), decubitus, förflyttning med mera. Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Uppdraget omfattar inte de hjälpmedel som enligt regelverket i <i>Hjälpmedelsguiden</i> är kommunerna i Stockholms läns kostnadsansvar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 347 107 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: De kommuner och stadsdelar som ingår i södra länsdelen är följande: <u>Kommuner:</u> Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö <u>Stadsdelar:</u> Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hägersten-Älvsjö, Skarpnäck, Skärholmen, Södermalm
Hjälpmedels-centralverksamhet inom områden	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med inriktning mot kognitionshjälpmedel, synhjälpmedel, kommunikationshjälpmedel samt hörselhjälpmedel. Verksamheten ska ge personer som har varaktiga eller tillfälliga funktionsnedsättningar tillgång till funktionellt

kommunikations-, kognitions-, syn- och hörselhjälp- medel (Kommsyn) Nämnd: HSN	fullgoda hjälpmedel inklusive service samt ge expertkunskap till förskrivare och invånare i behov av hjälpmedel, samt personer kring denne. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 348 680 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hälsoundersökningar Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): - Genomföra hälsoundersökningar och grundvaccination till asylsökande med flera inklusive provtagning för anknytningsinvandrare, samt tillhandahållande av hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. - Genomföra hälsoundersökningar på placerade unga vuxna utanför det egna hemmet Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 5 124 000 kr (asylsökande m.fl.), 102 000 kr (placerade unga vuxna), 4 166 000 kr (hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna) Volym: Ej aktuellt Målgrupp: För hälsoundersökningar till asylsökande: Personer med rätt till hälsoundersökning, se anvisning. För hälsoundersökningar av unga vuxna placerade utanför det egna hemmet: ålder 18-20 år Lokalisation/områdesansvar: För hälsoundersökningar till asylsökande ska undersökningen utföras på vårdcentralerna i Hallunda, Jordbro, Rinkeby, Rissne, Skärholmen, Valsta med hela länet som upptagningsområde. Valsta vårdcentral ansvarar även för hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. För hälsoundersökningar av unga vuxna ska undersökningarna genomföras på vårdcentralerna i Huddinge, Liljeholmen och Tureberg, med hela länet som upptagningsområde.
Mansmottagning Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Stockholms mansmottagning omfattar sexualmedicinsk verksamhet i öppenvård. Uppdraget består av verksamhet på mottagning samt ett utåtriktat uppdrag. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 6 585 000 kr Volym: 7 500 besök

	Målgrupp: Män från och med 23 år. Män med utländsk bakgrund, inklusive nyanlända och asylsökande är prioriterade. Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs i Järva med hela länet som upptagningsområde.
Ungdomsmottagningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet med hög tillgänglighet där ungdomen vid behov slussas vidare till annan vårdnivå. Mottagningarna bedrivs i samverkan med kommunen där Region Stockholm finansierar barnmorske- och läkarinsatser och kommunen finansierar kuratorsinsatser. Uppdraget är att bland ungdomar främja en god sexuell och reproduktiv hälsa samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Uppdraget omfattar även att bedriva ett hälsofrämjande arbete och ska präglas av en helhetssyn på ungdomar. Verksamheten ska erbjuda rådgivning och vård inom sexuell och reproduktiv hälsa. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 109 171 000 kr Volym: 115 000 besök Målgrupp: Barn och ungdomar i åldrarna 12 till och med 22 år Lokalisation/områdesansvar: Vårdgivaren ska bedriva 30 ungdomsmottagningar: Botkyrka, Ekerö, Farsta, Gullmarsplan, Haninge, Huddinge, Järva, Lidingö, Liljeholmen, Mörby (inkl. Vaxholm), Nacka, Nynäshamn, Odenplan, Salem, Sigtuna, Skärholmen, Sollentuna, Södermalm, Tyresö, Täby, Upplands-Väsby, Vallentuna, Värmdö, Västerort, Järfälla, Solna, Sundbyberg, Södertälje (inkl. Nykvarn), Upplands-Bro och Åkersberga.
Närakuter Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Närakuterna ska erbjuda vård till patienter med akuta sjukdomar och skador som inte kan anstå men som inte är livshotande. I uppdraget ingår att erbjuda fysiska vårdkontakter utan föregående tidsbokning. I uppdraget ingår även att triagera och hänvisa patienter som inte ingår i målgruppen till rätt vårdnivå med utgångspunkt i hänvisningsstödet. Under tid då vårdcentralerna inte har öppet ska närakuten även ta emot patienter med akuta sjukdomstillstånd som normalt omhändertas på vårdcentralen och vars vård inte kan anstå. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 379 739 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 389 739 000 kr Volym: 256 000 besök Målgrupp: Personer i alla åldrar med akuta vårdbehov, men som inte är i behov av akutsjukhusets resurser och kompetens och vars vård inte kan anstå Lokalisation/områdesansvar: Närakuterna finns i Danderyd, Haga, Järva, Rosenlund, Handen och Huddinge.
Psykiatri – öppenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk öppenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående

	och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdom. Vårdgivaren ska fortsätta utvecklingen av mer intensiva öppenvårdsinsatser. Intensiv öppenvård ska kunna erbjudas på ett flexibelt sätt utifrån patientens aktuella behov och funktionsnivå, det vill säga utan krav på vissa specifika diagnoser. Uppdraget omfattar: • Allmänpsykiatrisk specialistvård för vuxna Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom: • Specialistcenter för PTSD • Psykiatrisk mottagning för döva och synskadade • Internetpsykiatri • Svarstjänsten fråga psykiatri • Finska teamet • Konsultteamet autismspektrumtillstånd (KAS) • Konsultteamet äldrepsykiatri • Barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser för patienter med komplex symptombild och hög svårighetsgrad inom följande områden: • Psykotiska och bipolära tillstånd • Trauman relaterade till övergrepp, våld, migration, katastrof • Emotionell instabilitet och återkommande självskada, självmordsförsök • Insatser i barnahus enligt regionens överenskommelser • Asylsökande med uppgivenhetssyndrom inklusive samordning av de insatser som ges av BUP Stockholm/SLSO, barnmedicin vid Sachska barnsjukhus, ASIH och psykiatriska akutmottagningen för vuxna • OCD och OCD-relaterade tillstånd inklusive de patienter som har en samsjuklighet med autism • Döva och hörselskadade • Finskspråkiga patienter • Specialiserad beroendevård Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom: • MIKA-mottagningen i överenskommelse med Stockholms stad • EWA-mottagningen Rosenlund • Rosenlunds mödravårdsteam • Sprututbytesverksamheten • Specialiserad ätstörningsvård Förändringar i vårduppdrag: Ja, för specialiserad beroendevård, barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård, specialiserad ätstörningsvård Ersättning för uppdraget: 3 331 531 000 kr (total ersättning)
--	--

	Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 3 372 034 073 kr (total ersättning) Volym: 1 490 244 besök (total volym) Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 1 493 010 (total volym) Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Se nedan
Barn-och ungdoms-psykiatrisk specialistvård	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 961 614 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i verksamhetsplan : 974 159 006 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 994 155 702 kr Volym: 278 661 Ny justerad volym i verksamhetsplan: 282 427 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 288 427 Målgrupp: Barn och ungdomar under 18 år som är i behov av öppenvård inom barn- och ungdomspsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Täby-Arninge (Österåker, Vaxholm, Vallentuna, Danderyd, Täby, Lidingö, Östermalm), Sollentuna - Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, och Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norrmalm, Vällingby-Hässelby), Centrala kärnan Öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Centrala kärnan syd (Hägersten-Älvsjö, Skärholmen, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
Specialiserad beroendevård	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 611 739 000 kr Volym: 371 953 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 361 953 Målgrupp: Vuxna och ungdomar som är i behov av öppenvård inom specialiserad beroendevård Geografiskt områdesansvar för hela Stockholms län förutom kommunerna Nacka, Värmdö och Norrtälje samt Stockholms stads sydöstra delar
Psykiatrisk specialistvård för vuxna	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 601 057 000 kr Volym: 777 830 besök Målgrupp: Vuxna i behov av öppenvård inom allmänpsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Sollentuna-Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm),

	Hässelby-Vällingby), Centrala kärnan syd (Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Centrala kärnan öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 157 121 000 kr Ny ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 165 082 371 kr Volym: 61 800 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 64 800 Målgrupp: Vuxna och barn i behov av öppenvård inom specialiserad ätstörningsvård Geografiskt områdesansvar: Hela Stockholms län
Psykiatri – slutenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk slutenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatrisk sjukdom. Vårdgivaren är ensamutförare med helhetsansvar. För att säkra sömlösa övergångar mellan öppen- och slutenvård åligger det vårdgivaren (SLSO) att i dialog med de vårdgivare (privata utförare) som bedriver öppenvård inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård att ta fram tydliga samverkansrutiner för slutenvården. Självvald inläggning ska fortsätta att utvecklas som en del av vårdutvecklingen av den psykiatriska slutenvården i Region Stockholm. Uppdraget omfattar: • Allmänpsykiatri för vuxna inklusive psykiatrisk akutmottagning • Barn- och ungdomspsykiatri inklusive barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning • Specialiserad beroendevård inklusive Beroendeakuten Stockholm och Maria Ungdom-akutmottagning • Specialiserad ätstörningsvård Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 2 434 394 000 kr (total ersättning) Volym: 812 vårdplatser Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
<i>Psykiatrisk specialistvård för vuxna</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 821 608 000 kr Volym: 648 vårdplatser Målgrupp: Vuxna i behov av slutenvård inom allmänpsykiatri

<i>Barn- och ungdoms-psykiatri</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 201 989 000 kr Volym: 33 vårdplatser Målgrupp: Barn och ungdomar under 18 år som är behov av slutenvård inom barnpsykiatri
<i>Specialiserad beroendevård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 270 464 000 kr Volym: 91 vårdplatser Målgrupp: Vuxna och ungdomar som är i behov av slutenvård inom specialiserad beroendevård
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 140 333 000 kr Volym: 40 vårdplatser Målgrupp: Vuxna och barn som är i behov av slutenvård inom specialiserad ätstörningsvård
Rättspsykiatri Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva rättspsykiatrisk vård i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa samt minskad risk för återfall i brott av allvarligt slag. Med rättspsykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdoms- och beroendetilstånd. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 593 213 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 607 507 137 Volym: 218 vårdplatser Volym: 16 569 besök Ny justerad volym i samband med tertialbokslut: 19 369 besök Målgrupp: Primär målgrupp är psykiskt störda lagöverträdare i behov av rättspsykiatrisk vård. - efter beslut av domstol överlämnas till rättspsykiatrisk vård - är anhållna, häktade eller intagna på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning eller - är intagen i eller ska överföras till kriminalvårdsanstalt - efter beslut av domstol om sluten ungdomsvård ska förpassas till ett särskilt ungdomshem Sekundär målgrupp är vuxna patienter i behov av psykiatrisk vård enligt LPT. Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Specialiserad habilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): Uppdraget omfattar specialiserade habiliteringsinsatser i öppenvård för patienter med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Uppdraget omfattar också kunskapsspridning om funktionsnedsättningar dess konsekvenser och samhällets stöd. Ansvar för kognitiva bedömningar inför skolstart.

	<u>Uppdraget omfattar inte:</u> patienter som drabbats av stroke efter 66 år. Vuxen och ungdomsteamet för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem (VUB-teamet) Uppdraget riktar sig till personer 12 år och äldre med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem. Safiren: Tillgodose målgruppens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som ges av sjuksköterskor på Safirens gruppbostad Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 536 131 000 kr (527 864 000 kr =Ersättningstak för uppdraget habiliteringsinsatser i öppenvård) Ny justerad ersättning för uppdraget i verksamhetsplan: 548 131 000 (539 864 000 kr= Ersättningstak för uppdraget habiliteringsinsatser i öppenvård) Volym: 207 377 besök Ny justerad volym i verksamhetsplan: 211 377 besök Målgrupp: personer med medfödd eller tidigt förvärvad och utvecklingsrelaterad rörelsenedsättning; med autism; med diagnosen intellektuell funktionsnedsättning; med betydande och bestående kognitiv funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder, motsvarande LSS personkrets 2; barn upp till 18 år med varaktig kognitiv funktionsnedsättning efter förvärvad hjärnskada, barn i förskoleålder med utvecklingsavvikelser inom motorik eller kognition, som förväntas kvarstå under minst 6 månader. Personer upp till 18 år med adhd/add samt deras närstående ska erbjudas rådgivnings- och utbildningsinsatser i grupp; personer upp till 18 år som står i kö för neuropsykiatrisk utredning och som remitteras från BUP samt deras närstående ska erbjudas rådgivnings- och utbildningsinsatser i grupp. personer med eller på väg mot dövblindhet ska erbjudas psykosocialt och pedagogiskt stöd; personer från 18 år med dövhet eller hörselnedsättning som använder teckenspråk eller tecken som stöd ska erbjudas psykosocialt och pedagogiskt stöd. Närstående till patienter med pågående insatser ur ovan angivna målgrupper ska erbjudas stöd kopplat till konsekvenser av funktionsnedsättning. Målgrupp VUB-teamet: personer över 12 år med IF och svåra beteendeproblem Lokalisation/områdesansvar: Habiliteringen når hela Stockholms län. Vård ska erbjudas såväl i hemmet som på annan plats. VUB teamet arbetar länsövergripande och är placerade på Sabbatsbergs sjukhus.
Specialist-mottagning för lymfödem Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är en specialistfunktion inom den specialiserade vården för lymfologi och bedrivs i öppenvård, med möjlighet till övernattni i särskilda fall för patienter med medicinska behov. Uppdraget omfattar dels bedömning och utredning av lymfödem dels specialiserad behandling och rehabilitering för patienter med lymfödem. Patienterna ska utifrån medicinska behov kunna erbjudas såväl individuella som teambaserade insatser. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 11 273 000 kr Volym: 5 200 besök Målgrupp: Vuxna och barn. Målgrupp för bedömning och utredning är patienter med misstänkta eller diagnostiserade lymfödem som medfört funktionsnedsättning.

	Målgrupp för specialiserad behandling och rehabilitering är patienter med diagnostiserat lymfödem med behov av specialiserad behandling och rehabilitering. Avgränsning är bland annat patienter med lipödem. Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten är lokaliserad på Sabbatsbergs sjukhus.
Syncentrals- verksamhet Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar habiliterings- och rehabiliteringsinsatser i öppenvård för personer med synnedsättning och blindhet. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Uppdraget omfattar också kunskapsspridning om synnedsättning och blindhet, dess konsekvenser och samhällets stöd. Syftet med insatserna är att de ska bidra till att en person med synnedsättning och blindhet, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet. Följande omfattas av uppdraget • undersöka, bedöma, behandla, följa upp och utvärdera insatser inom synrehabilitering och synhabilitering • erbjuda individuella samlade pedagogiska, psykosociala och tekniska insatser inom synrehabilitering och synhabilitering • ge insatser i form av handledning, råd och stöd till patienternas närstående och nätverk Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: Ersättning för produktion och lokalhyra: 92 538 000 kr (Ersättningstak: Maximalt 93 200 000 kronor per helår förutsatt en produktion av 28 000 vårdkontakter) Volym: 20 000 besök Målgrupp: Uppdragets målgrupp är personer i alla åldrar med synnedsättning och blindhet Lokalisation/områdesansvar: -
Samordnings- uppdrag Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdragen omfattar samordning inom olika områden - Samordningsuppdrag närakuter SLSO (total ersättning: 528 000 kr) - Stöd och vägledning till geografiskt samordnande vårdcentraler samt deltagande i regional samverkan (total ersättning 3 347 000 kr)
Vårdstödjande tjänster - uppdrag för tolkcentralen inklusive taltjänst	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar att upphandla och förmedla tolktjänster inom öppen- och slutenvård för personer som är barndomsdöva, vuxendöva, dövblinda eller hörselskadade inkl. taltjänst. I uppdraget ingår att: - Ordna tolk till personer med döv- eller dövblindhet - Skrivtolkning och tecken som stöd till personer med grav hörselskada - Ordna tolktjänster för besök inom hälso- och sjukvården

Nämnd: HSN	- Ordna vardagstolkning på vissa arbetsplatsrelaterade uppdrag, familjehögtider, fritid och viss samhällsservice Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 69 686 000 kr Ny justerad ersättning för uppdraget i samband med tertialbokslut: 72 000 000 kr Volym: 20 000 tolkningar
Övriga uppdrag Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: - Samverkansavtal FoU NU. Samverkan mellan Region Stockholm och kommunerna i nordvästra länet (Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Sundbyberg, Upplands-Bro, Upplands Väsby). (sammanlagd ersättning: 1 916 000 kr) - Smittspårningsmodul (sammanlagd ersättning: 553 000 kr) - Beredskap för storskalig smittspårning (sammanlagd ersättning: 3 074 000 kr) - Försäkringsmedicinska utredningar
Övriga uppdrag Nämnd: PVN	- Medverkan i samordningsförbundens beredningsgrupper (sammanlagd ersättning vid bemanning av åtta samordningsförbund: 160 000 kr) - Läkarbåt (sammanlagd ersättning: 3 177 000 kr)

2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde

Verksamhet	Ersättningsmodell	Andel av respektive ersättningsprincip	Produktionsrelaterad ersättning baseras på	Begränsningar i ersättningsmodellen	Kostnadsansvar (vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
					Recept-förskrivna läkemedel	Rekvistions-läkemedel	Medicinsk diagnostik	Tolk	Hjälpmedel
1177 Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 70% produktionsrelaterad • 30% uppdragsrelaterad	Per besvarat samtal	75% av produktionsrelaterad ersättning över 1,2 miljoner besvarade samtal	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Akademiskt specialistcentrum: • Diabetes • Neurologi • Obesitas • Reumatologi: Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per vårdkontakt	Tak för antal vårdkontakter	Nej	Nej	Ja Undantag neurologi: Kostnader som överstiger 6,5mkr/per kalenderår	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Centrum för Cancerrehabilitering Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per vårdkontakt	Distansbesök maximalt uppgå till 49% av det totala antalet besök	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

Centrumbildningar: • Akademiskt primärvårdscentrum • Centrum för arbets- och miljömedicin • Centrum för hälsoekonomi informatik och sjukvårdsforskning • Centrum för psykiatriforskning (Nämnd: HSN) • Centrum för samhällsmedicin och epidemiologi • Palliativt kunskapscentrum (Nämnd: HSN) • Transkulturellt centrum	• Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% Uppdragsrelaterad	Ej aktuellt	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Geriatrisk Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning för öppenvård • Uppdragsrelaterad ersättning för slutenvård	Öppen vård: • 100% produktionsrelaterad Sluten vård: • 100% uppdragsrelaterad MRSA-avdelningen (Sabbatsberg): • Uppdragsrelaterad ersättning. Förstärkt utskrivning: • Ersättning per dygn patient	DRG	Nej	Ja, 50 % kostnadsansvar	Ja	Ja	Ja	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

		en är inskriven.							
Hjälpmedelscentral för medicinteknisk apparatur i hemmet Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelscentraler för rörelsehjälpmedel (södra länsdelen) Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelscentral KommSyn Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Bashjälpmedel: per förskrivet/l evererat hjälpmedel Hyrhjälpmedel: per dygn	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet Nämnd: HSN	• Per förskrivet hjälpmedel (funktions ersättning)	• 100% produktionsrelaterad	Per förskrivet hjälpmedel	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Hälsundersökningar Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per besök	Nej	Nej	Ja	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt

BILAGA 3

Diarienummer
HSN 2026-0413

Mansmottagning Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 80% produktionsrelaterad • 20% uppdragsrelaterad	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Närakuter Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målnrelaterad ersättning	• 2,25% Målnrelaterad • 127 249 416 kr i uppdragsrelaterad ersättning	Per besök	Nej	Nej	Ja	Delat. Andel beroende på typ av medicinsk diagnostik.	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Psykiatri: • Barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård • Specialiserad beroendevård inklusive Maria Ungdom • Psykiatrisk specialistvård för vuxna • Specialiserad ätstörningsvård Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser Sluten vård: • 100% Uppdragsrelaterad Vissa region övergripande uppdrag ersätts med uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser	Om antal vårdkontakter understiger beställda vårdkontakter (öppenvård) med mer än 5 %, reduceras uppdragsrelaterad ersättning med motsvarande del. Vid produktion över beställda volymer i öppenvård en utgåendebart produktion relaterad ersättning.	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

Rättspsykiatrisk vård Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	Öppen vård: • 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad Sluten vård: • 100% Uppdragsrelaterad Vissa region övergripande uppdrag ersätts med uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser	Om antal vårdkontakter understiger beställda vårdkontakter (öppenvård) med mer än 5 %, reduceras uppdragsrelaterad ersättning med motsvarande del. Ersättning vid överbeläggning 50% av pris per vårdplats/dag. Ersättning för HVB-hem placeringar. Ersättning för sjukhusavgift för regionens patienter i andra regioner.	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpm edels-guiden
Specialiserad habilitering inkl VUB-team Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning VUB-team: • Produktionsrelaterad ersättning	• 50% Produktionsrelaterad • 50% Uppdragsrelaterad VUB-team: • 100% produktionsrelaterad	Per besök VUB-team: Per vård dygn	Tak för för utbetald ersättning enligt beskrivet i Vårduppdraget	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpm edels-guiden

Specialistmottagning för lymfödem Nämnd: HSN	Behandling och rehabilitering: • Produktionsrelaterad ersättning (garantiersättning om visst belopp) Utredning: • Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning	Behandling och rehabilitering: • 100% produktionsrelaterad (garantiersättning: produktionsrelaterad ersättning uppgår till minst 8,9 miljoner) Utredning: • 78% Produktionsrelaterad • 22% Uppdragsrelaterad	Per besök/vårdkontakt	Utredning: Ersättnings tak för produktionsrelaterad ersättning för inomlänspatienter	Nej	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Syncentralverksamhet Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målsrelaterad ersättning	• 31 % Produktionsrelaterad • 67 % Uppdragsrelaterad • 2% Målsrelaterad	Per besök	Tak för förutbetalda ersättning enligt beskrivet i Vårduppdraget	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Tolkcentralen Nämnd: HSN	• Uppdragsrelaterad ersättning	• 100 % uppdragsrelaterad • Särskild ersättning för genomförande av upphandlingar	Ej aktuellt	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

Ungdomsmottagning Nämnd: P/VN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad • Särskild ersättning lördagsöppet samt tillhållande av kondo mer	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt