

Delårsrapport 08 2026 för Region Östergötland



Innehållsförteckning

Inledning	3
Mål, uppdrag och styrtal	3
Långsiktigt hållbar ekonomi	4
Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning	7
En hållbar och säker organisation med god beredskap	14
God vård och hälsa	16
Tillgänglig hälso- och sjukvård	27
En kvalitetsdriven verksamhet	39
Attraktiv kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer	43
Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling och ett attraktivt Östergötland	45
Kultur och friluftsliv som når många	47
Ekonomiskt resultat och helårsbedömning - produktionsenhet Regionstyrelsen	48
Intern kontroll	49
Finansiell rapport – Regionstyrelsen	50
Fördjupande statistik	51
Förvaltningsberättelse, finansiella rapporter och omfördelningar	56

Inledning

Treårsbudgeten beskriver den ekonomiska budgeten och målen för budgetperioden samt specifika uppdrag och styrtal för det aktuella året. I årsplaner beskriver nämnderna och styrelsen hur grunduppdrag, mål och uppdrag ska hanteras under året. Genom delårsrapporter följer regionstyrelsen och nämnderna löpande upp sina årsplaner. Uppföljningen sker av både verksamhet och ekonomi. Två gånger om året görs helårsbedömningar, prognoser för verksamhet och ekonomi. Regionstyrelsen beslutar om nämndernas rapporter separat, som en del av uppsiktsplikten.

Mål, uppdrag och styrtal

Nedan beskrivs utveckling av mål, uppdrag och styrtal i *Treårsbudget 2026-2028*. Vid varje mål, uppdrag och styrtal görs en färgbedömning. I rapporten ingår enbart de uppdrag och styrtal som enligt årsplanen ska följas upp i delårsrapport 04. Vissa uppdrag och styrtal ska enbart följas i delårsrapport 08 och/eller årsredovisningen och finns därför inte med i denna rapport.

För mål och uppdrag görs en helårsbedömning som ger en bild av om hur tillfredsställande utvecklingen bedöms bli under året.

Grönt: Helårsbedömningen är att arbetet kommer vara genomfört enligt planering, med tillfredsställande resultat.

Gult: Helårsbedömningen är att arbetet inte kommer vara helt genomfört enligt planering och/eller att resultatet inte kommer vara helt tillfredsställande.

Rött: Helårsbedömningen är att arbetet inte kommer vara genomfört enligt planering och/eller att resultatet kommer vara otillfredsställande.

Grått: Helårsbedömning är inte möjlig att göra.

För styrtal sker bedömning utifrån uppsatt mätmetod. Färgsättningen speglar utvecklingen till och med den period som avses, här speglar INTE färgsättningen en helårsbedömning. Vissa styrtal har inte bedömts. I de fallen ges anledningen till det i kommentarsfälten i styrtalstabellen och bedömningen anges i form av ett streck som markering.

Grönt: Uppnått

Rött: Ej uppnått

Grått: Ej bedömt

Intill färgbedömningen visas i vissa fall en trendpil som betyder:

Pil som pekar uppåt - värdet har ökat jämfört med samma period föregående år

Pil som pekar nedåt - värdet har minskat jämfört med samma period föregående år

Pil som är vågrät - värdet är oförändrat jämfört med samma period föregående år

Långsiktigt hållbar ekonomi



Region Östergötlands resultat för 2026 bedöms förbättras och uppgå till 400 miljoner kronor, vilket är 200 miljoner kronor bättre än budgeterat årsresultat. Måluppfyllelsen bedöms som tillfredsställande vid årets slut. Resultatet för verksamheten bedöms dock bli något sämre än budget och innebär att arbetet med åtgärder måste fortsätta inom de verksamheter som inte har en ekonomi i balans. Det vägs upp av positiv avvikelse på regiongemensamma poster.

Till och med augusti är resultatet till 1 201 miljoner kronor, vilket är bättre än budget främst på grund av utvecklingen av avkastningen på de finansiella placeringarna (finansiellt netto exklusive pensioner). Om utvecklingen på den finansiella marknaden inte kraftigt försämras under resterande månader, kommer årsresultatet att bli mer positivt än helårsbedömningen. Om avkastningen på placerade medel räknas bort till och med augusti är resultatet jämfört med föregående års motsvarande period 56 miljoner bättre.

Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad har minskat med 5 procent och Region Östergötland ligger efter 2025 bland de 7 regioner med lägst kostnad, att jämföra med nivån 2023 då regionen hade den näst högsta kostnaden av alla regioner.

Under perioden har regionfullmäktige beslutat om principer för val av driftsformer för vårdverksamhet och stödfunktioner. Arbetet med att stärka chefernas kunskaper om ekonomi och ekonomiskt ansvarstagande har fortsatt.

Kostnadseffektivitet

Under 2026 fortsätter fokus på kostnadseffektivitet och ekonomisk stabilitet. Personalkostnaderna inklusive hyrpersonal ökade med 4,3 procent vilket är högre än index på 3 procent. Under början av 2025 fanns det vakanser i ny arbetsorganisation, vilket förklarar del av ökningen. Fokus måste dock fortsatt ligga på att hålla i nivån för bemanning, anställda och hyr samt personalkostnader som helhet.

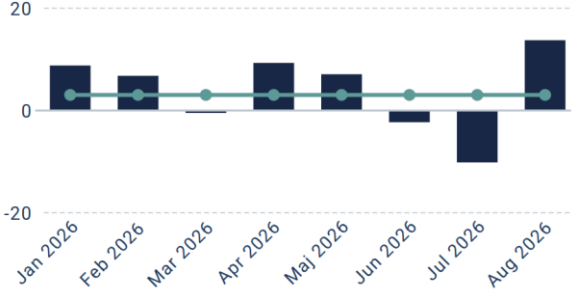
Flera av produktionsenheterna har under våren inlett ett arbete med jämförelser utifrån den nationella statistikdatabasen Kolada. Där kan verksamheterna analysera, följa upp och jämföra sig med andra regioner inom sitt verksamhetsområde. Många centrum arbetar med att öka eller stabilisera sin produktion genom att öka kapaciteten på olika sätt och införa effektivare arbetssätt, samtidigt som bemanningsbrist, begränsad operationskapacitet och externa kostnadsdrivande faktorer ofta begränsar den faktiska produktivetsutvecklingen. Genom att ställa kostnad i relation till prestation går det att göra en uppskattning av verksamhetens produktivitet. Vårdkontakternas medicinska innehåll och resursbehov mäts med hjälp av så kallad DRG-poäng och ställs i relation till kostnaderna. Flertalet centrum redovisar stabil och förbättrad kostnad per producerad DRG-poäng och sammantaget fortsätter produktiviteten att öka inom Hälso- och sjukvården, då kostnaden per producerad DRG-poäng, justerad för regionindex, uppgår till minus 1,4 procent.

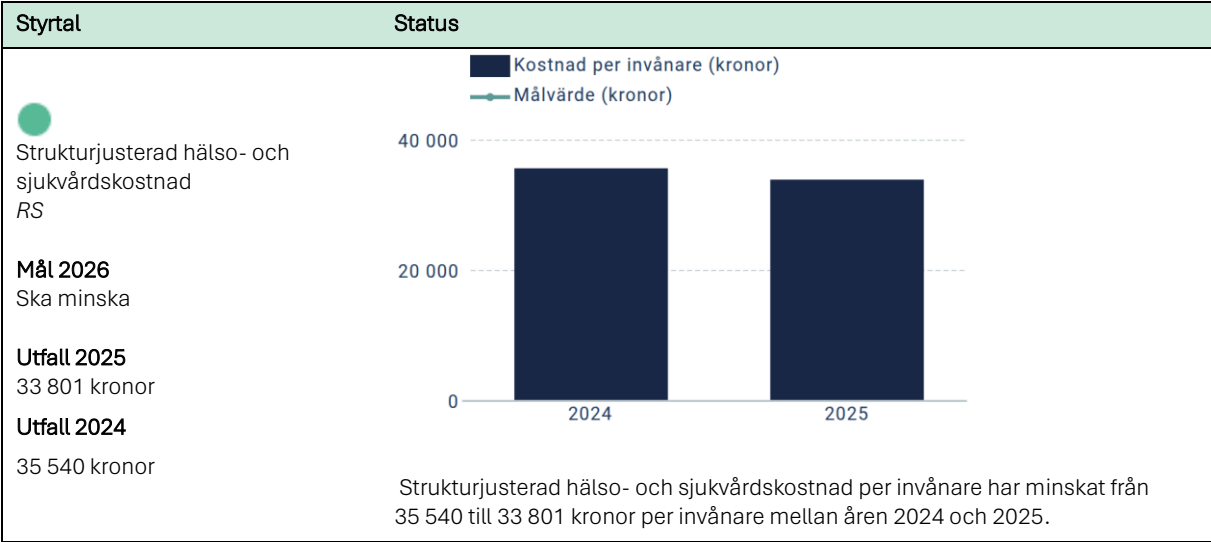
Arbetet med effektiva inköp fortgår och målet för året som är att genomföra kostnadsreducerande inköpsåtgärder motsvarande 40,6 miljoner kronor är uppnått.

Styr- och ersättningsmodell för sjukhusklinikernas läkemedelskostnader

Sedan årsskiftet har en ny styr- och ersättningsmodell för sjukhusklinikernas läkemedelskostnader införts med målsättningen att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar att utföra sitt uppdrag när det gäller läkemedelsbehandlingar och säkerställa en effektiv läkemedelsanvändning i linje med nationella och

regionala riktlinjer (2025– 5455). Modellen innebär att klinikerna får en fast basersättning och utöver det kan ansöka om introduktionsfinansiering för nya läkemedel. Flera kliniker har inkommit med ansökningar och Hälso- och sjukvårdsnämnden fattar löpande beslut om finansiering av vissa nya läkemedel. Prognosen är att cirka 16 miljoner kronor kommer att betalas ut i introduktionsfinansiering 2026, vilket är betydligt lägre än avsatta medel. En analys av sjukhusklinikernas läkemedelskostnader visar att sammantaget är deras kostnader, till och med augusti, 27,5 miljoner kronor lägre jämfört med erhållen basersättning och utbetald introduktionsfinansiering för nya läkemedel. Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård, Medicincentrum och Närsjukvården i centrala Östergötland har dock kostnader som är högre än utbetald basersättning. Under hösten förväntas en patentutgång dämpa Medicincentrums kostnadsutveckling. Hur kostnaderna för sjukhusklinikerna utvecklas kommer fortsatt att följas upp och justeringar kan komma att ske. I den nya modellen ingår även strukturerade läkemedelsdialoger mellan kliniker och Läkemedelscenter. Genomförda läkemedelsdialoger har mottagits positivt och bedöms bidra till ett ökat kostnadsmedvetande och strukturerat uppföljningsarbete av läkemedelsanvändning.

Styrtal	Status
 Personalkostnaderna ska, tillsammans med hyrpersonal, inte öka mer än index RS Mål 2026 Ej öka mer än index Utfall DÅ08 2026 4,3 %	 Förändring av kostnader för personal och hyrpersonal...  Index (%)  I tabellen redovisas varje månad för sig och under augusti 2026 jämfört med augusti 2025 var kostnaderna för personal och hyrpersonal 13,6 procent högre. Ackumulerat från årets början till och med augusti var ökningen 4,3 procent vilket är mer än index på 3 procent och målet uppfylls inte. Personalkostnaderna ökade med 4,3 procent till och med augusti jämfört med motsvarande period 2025 medan kostnaden för hyrpersonalen ökade med 6,7 procent.
  Effektiva inköp i linje med uppsatt plan RS Mål 2026 Ska vara uppnått Utfall DÅ08 2026 Ja, uppnått Utfall DÅ08 2025 Ja, uppnått	Kostnadsreducerande inköpsinitiativ var 49,1 mkr efter juli. Det innebär att målet för kostnadsreducerande inköpsinitiativ för år 2026 på 40,6 mkr är uppnått och överträffat med 21%.



Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
Uppdatera Mål och riktlinje för God ekonomisk hushållning och ta fram en plan för att skapa en ekonomisk stabilitet med ett positivt eget kapital och en god likviditet. RS	Program för god ekonomisk hushållning (RÖ 2026-5739) beslutades i regionfullmäktige i juni 2026.
Ta fram principer för val av driftsformer för vårdverksamhet och stödfunktioner. RS	Principer för val av drifts- och anskaffningsform har tagits fram och beslutats av Regionfullmäktige. Policyn utgör ett besluts- och hanteringsstöd för såväl förtroendevalda som tjänstepersoner vid val av drifts- och anskaffningsform. Policyn beskriver hur Region Östergötland ska fatta beslut om verksamheter ska bedrivas i egen regi eller av extern utförare. Den säkerställer en gemensam och strukturerad process där bland annat kvalitet, patientsäkerhet, ekonomi, kompetensförsörjning, forskning, beredskap och förebyggande av välfärdsbrott beaktas vid beslut om drifts- och anskaffningsform.

Nämnduppdrag i årsplan

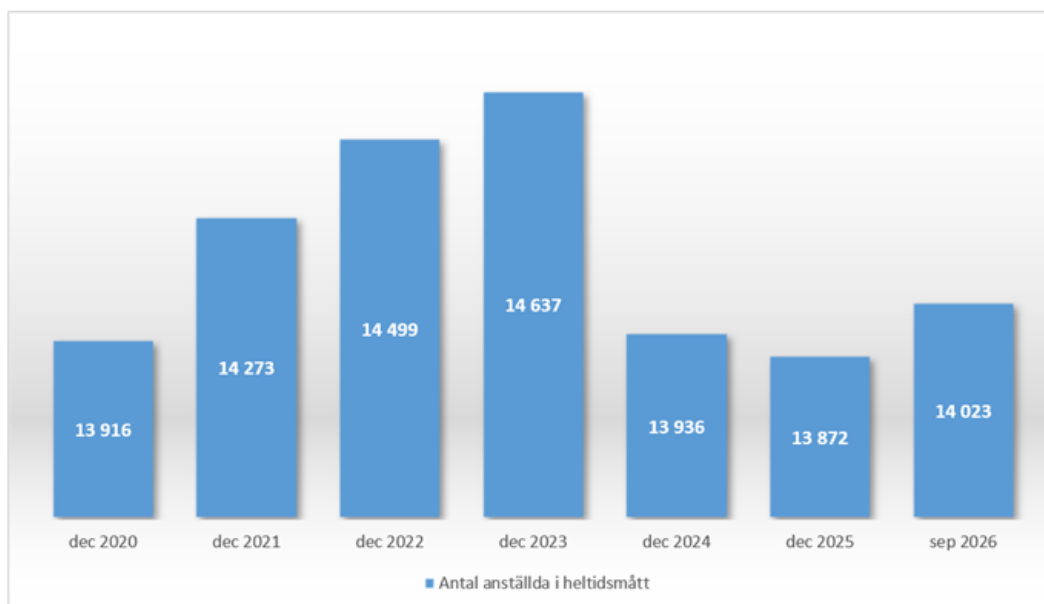
Uppdrag	Status och helårsbedömning
Stärka chefernas kunskaper om ekonomi och hur ekonomiskt ansvarstagande kan utövas. RS	Under hösten 2025 genomfördes chefsutbildningar per centrum där ekonomiperspektivet var en del. I samband med utbildningen publicerades en sida på intranätet under "För mig som chef" där chefs ekonomiska ansvar förtydligas och där det finns information och relevanta länkar. Under 2026 har sidan börjat användas vid det verksamhetsnära stödet till chefer. För att ytterligare stärka chefernas ekonomikunskaper har en fördjupningsutbildning för chefer tagits fram. Denna utbildning kommer implementeras under hösten. Parallellt pågår arbete med att stödja chefer i hur systemet för schemaläggning och det nya lönesystemet fungerar.

Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning



Efter genomförd omställning har arbetet fortsatt med att stabilisera bemanningen och skapa långsiktiga förutsättningar för att behålla, utveckla och använda regionens kompetens utifrån verksamheternas behov. Flera insatser har genomförts både regionövergripande och i verksamheterna, och de särskilt angivna uppgifterna bedöms genomföras enligt plan. Målet omfattar samtidigt flera långsiktiga utvecklingsområden, där det kvarstår utmaningar kopplade till bemanning, ekonomiska förutsättningar, arbetsmiljö och framtida kompetensbehov. Effekter av flera insatser förväntas bli synliga successivt. Målet bedöms därför delvis kunna uppnås under året.

Antalet anställda, omräknat i heltidsmått, uppgick i mitten av september till 14 023, varav 79 procent kvinnor och 21 procent män. Sedan december 2025 har antalet ökat med 151. Ökningen sedan årsskiftet återfinns främst bland sjuksköterskor, administrativ personal samt läkare. Ökningen av antalet sjuksköterskor och läkare är delvis en följd av inriktningen att minska beroendet av inhyrd personal. Ökningen bland administrativ personal återfinns främst inom grupperna vårdadministratörer och handläggare hälso- och sjukvård. Utvecklingen behöver fortsatt följas utifrån målsättningen att bibehålla fastställd bemanningsnivå och samtidigt möta verksamheternas kompetensbehov och ekonomiska förutsättningar.



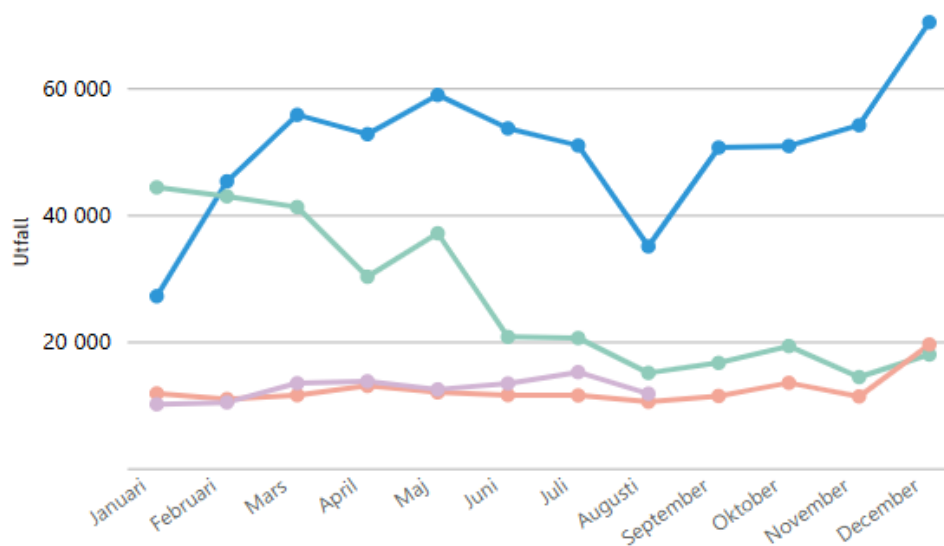
Figur. Antal anställda i heltidsmått per år 2020-2025 samt september 2026 (Uttag 20260908)

Antal anställda i heltidsmått, per kategori och kön	Kvinna		Man		Totalt	
	Antal anställda i heltidsmått, sept	Antal anställda i heltidsmått jmf med dec fg år	Antal anställda i heltidsmått, sept	Antal anställda i heltidsmått jmf med dec fg år	Antal anställda i heltidsmått	Antal anställda i heltidsmått jmf med dec fg år
Administrativ personal	1 878	40	511	-1	2 389	38
Blank	4	-1	0	-1	4	-2
Driftservicepersonal	147	6	104	-6	251	0
Läkare	1 261	40	984	-12	2 248	31
Medicinsk teknisk personal	579	11	194	-3	774	8
Sjuksköterskor/motsv.	3 175	35	376	12	3 550	47
Social-terapeutisk personal	1 046	14	184	1	1 230	15
Tandvårdspersonal	461	1	61	7	523	8
Undervisnings- och kulturpersonal	127	0	81	5	209	5
Övr pers/Förtr.män/Arb.markn.åtg/Fackl föret	27	-1	6	0	33	-1
Övrig vårdpersonal	2 422	-4	392	7	2 814	3
Totalsumma	11 127	140	2 893	10	14 023	153

Tabell. Antal anställda i heltidsmått per kategori och kön, mitten av september 2026 jämfört med december 2025 (Uttag 20260908)

Kostnader för bemanningsföretag fortsätter på en lägre nivå och har under våren legat i nivå med föregående år. Dock har kostnaden ökat något under sommaren för att täcka behoven av högre frånvaro. Bedömningen för helåret är att målvärdet uppnås där kostnaden för bemanningsföretag som andel av personalkostnaderna som högst får vara 1,5 procent. Kompetensförsörjningsläget varierar mellan verksamheter och yrkesgrupper. Flera verksamheter beskriver kvarstående rekryteringssvårigheter inom vissa specialistområden, samtidigt som arbete pågår med kompetensplaner, utbildning, handledning, kompetensväxling och åtgärder för att minska beroendet av inhyrd personal.

År ● 2023 ● 2024 ● 2025 ● 2026



Figur. Kostnader bemanningsföretag per månad 2023-2026 till och med augusti, hälso- och sjukvården, tusentals kronor

Konto	Utfall ackumulerat	Utfall ackumulerat jmf med ack fg år
55510 Inhyrd läkare	-31 514	-4 468
55520 Inhyrd sjuksköterska	-59 660	2 585
55530 Inhyrd övrig vårdpersonal	-6 348	-5 937
55541 Inhyrd arbetsterapeut		1
55542 Inhyrd psykolog/-terapeut		355
55560 Inhyrd övrig personal	-2 117	565
75815 Inhyrd personal adm/ekonomi/HR		19
75820 Inhyrd personal inköp/upphandl		
75830 Inhyrd personal IT	-745	-745
75840 Inhyrd personal fastighetsförv		
Totalt	-100 440	-7 624

Tabell. Kostnader för bemanningsföretag per yrkeskategori till och med augusti 2026 jämfört med föregående år, hälso- och sjukvården, tusentals kronor. (Negativt värde i kolumnen jämförelse med ackumulerat föregående år innebär att kostnaden är högre, och vice versa.)

Omställningen från allmäntjänstgöring, AT, till den nya läkarutbildningsstrukturen har fortsatt. Studenterna inom den nya utbildningen läser nu termin 11 och den första kullen examineras och legitimeras i juni 2027. Omställningen berör hela kedjan från läkarstudent till färdig specialist och påverkar bemanning, vårdproduktionsplanering, handledning, utbildningskvalitet och ekonomi. För att stödja verksamheterna i omställningen pågår ett projekt med särskilt fokus på att stärka handlednings- och utbildningskapaciteten, stödja bemanningen under övergångsperioden 2027–2031 samt utredning om en modell för planering och dimensionering av ST-läkare.

Arbetet med strategisk kompetensförsörjning har fortsatt genom att utveckling av en förbättrad struktur sker för regionens kompetensförsörjningsanalys. Det nya arbetssättet kommer att tydligare koppla samman långsiktiga kompetensbehov och vägval med verksamhetsplanering och budget. Arbetssättet ska även ge stöd för att identifiera nyckelkompetenser och kritiska roller.

Utbildningstjänster för sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter används fortsatt som ett strategiskt verktyg för att möta verksamheternas långsiktiga behov av specialistkompetens. Inför höstens utbildningsstarter har cirka 80 medarbetare erbjudits utbildningstjänst. Genom utbildningstjänster ges medarbetare inom dessa yrkesgrupper möjlighet att genomföra specialistutbildning med bibehållen grundlön. Insatsen stärker förutsättningarna att utveckla befintliga medarbetare och öka tillgången till specialistkompetens i verksamheterna.

Arbetet med att stärka chef- och medarbetarskapet har fortsatt under året. En policy för chef- och medarbetarskap har beslutats, introduktionsprogrammet för nya chefer har utvecklats och införandet av ledarskapskonceptet *Utvecklande ledarskap* har påbörjats. Konceptet ska stärka chefers förmåga att utveckla medarbetares drivkrafter och därigenom bidra till en mer effektiv organisation. Som en del av implementeringen av policyn utvecklas också innehållet i utvecklingssamtalen för att stärka dialogen om uppdrag, ansvar, förväntningar och utveckling.

Arbetet med friskfaktorer fortsätter enligt den regiongemensamma planen. I flera verksamheter har arbetet gått från information och planering till dialoger, kartläggningar och konkreta aktiviteter i ledningsgrupper, samverkansgrupper och på arbetsplatsträffar. Verksamheter har även börjat integrera friskfaktorer i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Implementeringen har kommit olika långt och en fortsatt utmaning är att nå en bred och systematisk tillämpning i hela organisationen. Det fortsatta arbetet inriktas därför på kommunikation och stöd till verksamheterna.

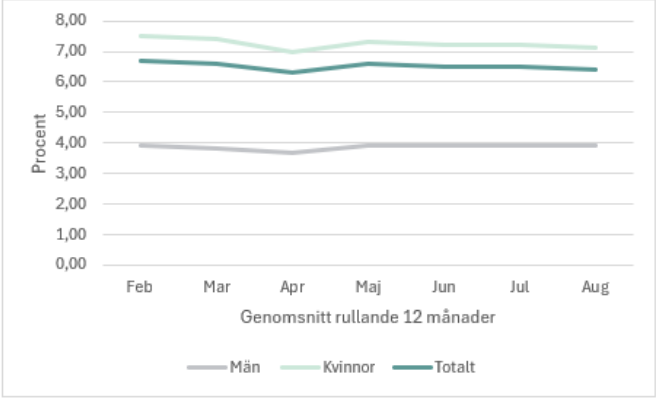
Sjukfrånvaron för perioden september 2025 till och med augusti 2026 uppgick till 6,4 procent, beräknat som ett genomsnitt för de senaste 12 månaderna. Sjukfrånvaron var fortsatt högre bland kvinnor än bland män och uppgick till 7,1 procent för kvinnor jämfört med 3,9 procent för män. Sedan mars 2025 följs sjukfrånvaron upp enligt en ny beräkningsmodell och som ett rullande 12-månadersmått. Sjukfrånvaron varierar mellan yrkesgrupper.

Sjukfrånvaro per yrkesgrupp	Avser perioden september 2025 till augusti 2026		
	Kvinna	Man	Totalt
Administrativ personal	4,9%	2,5%	4,3%
Driftservicepersonal	10,4%	6,8%	8,9%
Kliniska lärare/lektorer	0,7%	0,0%	0,7%
Läkare	5,2%	2,3%	3,8%
Medicinteknisk personal	6,5%	3,6%	5,7%
Paramedicinsk personal	6,9%	4,9%	6,6%
Professorer	0,0%	0,0%	0,0%
Sjuksköterskor	7,4%	4,5%	7,1%
ST-läkare	4,7%	2,6%	3,7%
Tandhygienist	10,5%	1,4%	10,0%
Tandläkare	5,9%	2,8%	5,0%
Tandvårdspersonal	7,7%	3,6%	7,6%
Underläkare	3,0%	2,5%	2,8%
Underläkare AT	6,6%	4,2%	5,8%
Undervisnings- kulturpersonal	4,4%	5,3%	4,7%
Usk/skötare m fl	9,8%	8,1%	9,6%
Övrig personal	6,9%	16,6%	8,9%

Tabell. Sjukfrånvaro per yrkesgrupp, september 2025 till augusti 2026.

Inom rekryteringsområdet har arbete fortsatt med att utveckla och förtydliga stödet till chefer och fackliga företrädare. En regionövergripande riktlinje för rekryteringsprocessen har tagits fram. Riktlinjen ska ge chefer bättre stöd, förbättra kandidatupplevelsen och stärka säkerhetsperspektivet i rekryteringsprocessen som en del av arbetet mot välfärdsbrott.

Under resterande del av året ligger fokus på att genomföra och förankra beslutade och påbörjade insatser samt fortsätta det verksamhetsnära arbetet med kompetensförsörjning, arbetsmiljö, ledarskap och friskfaktorer. Bemanning, sjukfrånvaro, kostnader för inhyrd personal och övriga relevanta styrtal följs fortsatt. De långsiktiga utmaningarna innebär att arbetet behöver fortsätta även kommande år.

Styrtal	Status
■ Total sjukfrånvaro RS Mål 2026 Ska minska	Sjukfrånvaron för perioden september 2025 till och med augusti 2026 uppgick till 6,4 procent, beräknat som ett genomsnitt för de senaste 12 månaderna. Sjukfrånvaron var fortsatt högre bland kvinnor än bland män och uppgick till 7,1 procent för kvinnor jämfört med 3,9 procent för män. Sedan mars 2025 följs sjukfrånvaron upp enligt en ny beräkningsmodell och som ett rullande 12-månadersmått. Nivån i augusti var lägre än i februari 2026, men något högre än i april. Som historisk jämförelse minskade sjukfrånvaron från 7,8 procent 2022 till 7,0 procent 2024. Den förändrade beräkningsmodellen begränsar jämförbarheten och utvecklingen behöver därför följas under resterande del av året. 
■ Långtidssjukfrånvaro (över 30 dagar) RS Mål 2026 Ska minska	På grund av införande av nytt lönesystem under året har kvalitetssäkrad data inte varit möjlig att ta fram till delårsrapporten.
■ Antal övertidstimmar RS Mål 2026 Inte öka	Med anledning av införande av nytt lönesystem i mars 2025 finns skillnader i uttag av antalet övertidstimmar så en fullständig bedömning av styrtalet är inte möjlig att göra. Under januari-augusti är antalet övertidstimmar i genomsnitt cirka 17 800 per månad. Under mars-december 2025 är genomsnittet 18 950 timmar. Detta ger en indikation på att antalet övertidstimmar inte ser ut att öka.  <i>Figur. Antal övertidstimmar per månad, mars 2025 - augusti 2026.</i>

Styrtal	Status
Kostnad för bemanningsföretag som andel av personalkostnaderna RS Mål 2026 1,5 % Utfall DÅ08 2026 1,6 % Utfall DÅ08 2025 1,6 %	Andel inhyrd personal är för perioden något högre än målet med anledning av ett något högre köp från bemanningsföretag under sommaren, vilket var förväntat. Utifrån en bedömning av helårsresultatet kommer målet om 1,5 procent dock att understigas. <i>Hälso- och sjukvården</i> De totala kostnaderna för köp från bemanningsföretag var 100 miljoner kronor inom hälso- och sjukvården, en ökning med 8 miljoner kronor jämfört med föregående år. Andel kostnad för bemanningsföretag som andel av personalkostnad var 1,6 procent. <i>Hela Region Östergötland</i> De totala kostnaderna för köp från bemanningsföretag var 106 miljoner kronor, en ökning med 6 miljoner kronor jämfört med föregående år. Andel kostnad för bemanningsföretag som andel av personalkostnad var 1,4 procent.
Andelen specialistutbildade i vårdprofessioner RS Mål 2026 Ska öka Utfall DÅ08 2026 36 %	Andelen specialistutbildade i vårdprofessioner (läkare, sjuksköterskor och undersköterskor) var i augusti 36 procent, varav 34 procent kvinnor och 47 procent män. Andelen är i samma nivå jämfört med december 2025. Noteras kan dock att antalet specialistutbildade är 59 fler men även antalet anställda är fler.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Identifiera och säkerställa tillgången på nyckelkompetenser inom organisationen. RS	Regionens struktur för hur nyckelkompetenser över tid ska identifieras och säkerställas omhändertas under året inom ramen för arbetet med att utveckla Region Östergötlands Kompetensförsörjningsanalys. Den utvecklade strukturen ska tydligare koppla den långsiktiga kompetensförsörjningen till planeringsförutsättningar, verksamhetsplanering och budget.
 Utveckla chefers och ledares förståelse för styrning och stärka chefs- och ledarskapet i syfte att främja effektivitet och kvalitet i uppdragen. RS	Arbetet med att utveckla chefers och ledares förståelse för styrning samt stärka chefs- och ledarskapet har fortsatt under året. Den chefsutbildning som genomfördes för samtliga chefer under 2025 har vidareutvecklats till ett tredagars introduktionsprogram för nya chefer med fokus på regionens ledningssystem, rollen som arbetsgivarföreträdare, chefers ekonomiska ansvar samt förväntningar utifrån strategin för kvalitet, utveckling och förbättring. Programmet genomförs av regionledningen och syftar även till att skapa tidig kontakt mellan nya chefer och regionens högsta ledning. Parallellt har införandet av Utvecklande ledarskap som obligatorisk ledarskapsutbildning för regionens chefer påbörjats. Insatserna syftar till att stärka chefers förutsättningar att leda verksamheten mot uppsatta mål samt främja effektivitet och kvalitet i uppdragen.
 Utarbeta en policy för chefs- och medarbetarskapet i Region Östergötland. RS	En chef- och medarbetarpolicy har beslutats av regionfullmäktige i juni 2026. Under framtagandet har synpunkter inhämtats från bland annat chefer och fackliga företrädare. Policyn tydliggör gemensamma förväntningar på chef- och medarbetarskapet samt skapar en gemensam grund för roller, ansvar och förhållningssätt i Region Östergötland. Implementering av policyn kommer planeras under senare delen av året.

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Fortsatt arbete med friskfaktorer enligt framtagen regiongemensam plan RS	Arbetet med friskfaktorer har fortsatt enligt den regiongemensamma planen. Fokus under perioden har varit att stödja verksamheternas implementering genom informations-, kommunikations- och dialoginsatser samt fortsatt utveckling av stödmaterial. Arbetet bedrivs i samverkan mellan arbetsgivaren och de fackliga organisationerna. Parallellt fortsätter översynen av styrande dokument inom arbetsmiljöområdet för att tydligare integrera friskfaktorer. Arbetet är långsiktigt och genomförs successivt i verksamheterna.
 Stärka den interna förmågan till tillfällig bemanning. RS	Ett långsiktigt arbete med att utveckla arbetssätten för tillfällig bemanning pågår i Resurs och kompetens (Reko). Enheten arbetar för att erbjuda bemanning vid korttidsfrånvaro i hälso- och sjukvården. Yrkesgrupperna är exempelvis sjuksköterskor, undersköterskor och vårdadministratörer.
 Fortsatt arbeta för att minska onödig administration. RS	Under 2023 genomfördes ett arbete i Region Östergötland med att identifiera och åtgärda av cheferna upplevda tidstjuvar. Ett stort antal tidstjuvar identifierades inom bland annat upphandling, dokumentation, personaladministration, rapportering, IT/digitalisering, ledning och styrning. Under året har uppföljning av insatser, resultat och uppnådda effekter genomförts i syfte att identifiera vad som återstår att åtgärda. Arbetet är även ett led i Strategi för kvalitet, utveckling och förbättring. Resultat och erfarenheter tas med in i höstens fortsatta arbete då planering för hur arbetet med att förenkla vardagen kan fortsätta utifrån organisationens förändrade förutsättningar. Att minska onödig administration har också varit en central del i regionens omställningsarbete och i takt med att den nya arbetsorganisationen har kommit på plats har administrationen effektiviserats. Den snabba utvecklingen av AI skapar också möjligheter för regionens medarbetare att effektivisera sina arbetssätt, men här krävs fortsatt strukturerat arbete för att få full nytta.

En hållbar och säker organisation med god beredskap



Övergripande

Det säkerhetspolitiska läget i Sveriges närområde har under senare år försämrats avsevärt. En mer oförutsägbar omvärld, präglad av ökade spänningar mellan stormakter, militära maktdemonstrationer och ett försämrat säkerhetsläge i Europa, ställer nya krav på det svenska totalförsvaret där regionerna och hälso- och sjukvården har en samhällsbärande funktion.

I linje med Försvarsbeslutet 2025–2030 har förstärkningen av totalförsvaret påbörjats för att möta såväl militära hot som andra samhällsstörande händelser som cyberattacker, informationspåverkan och försörjningsstörningar. Regionernas roll i detta sammanhang är central både i fredstid, under höjd beredskap, och i krig. Förmågan att upprätthålla livsnödvändig vård, stödja civilsamhället och samverka med andra aktörer inom totalförsvaret är avgörande för Sveriges motståndskraft.

Regionala frågor

I ett försämrat säkerhetspolitiskt läge är det viktigt att upprätthålla en systematisk planering samtidigt som operativa frågeställningar behöver hanteras här och nu. Regionens olika säkerhetsområden följer därför omvärldsläget och vidtar succesivt relevanta åtgärder. Under 2026 har följande aktiviteter genomförts:

- Fastställt struktur för samordning och beredning av frågor med bäring på civilt försvar
- Påbörjat säkerhets- och beredskapsdialoger inom hälso- och sjukvården och stödcentrum
- Dialoger inom olika områden med fokus på att utveckla regionens säkerhets- och beredskapsarbete på alla nivåer
- Reviderat regionens säkerhets- och beredskapspolicy
- Framtagande av planeringsunderlag för civil beredskap och civilt försvar
- Fortsatt planering och utveckling av regionens krigsorganisation

Det har även skett en fortsatt förstärkning och modernisering av IT-infrastrukturen för att stärka kapacitet och robusthet.

Arbetet med regionens olika försörjningskedjor för att säkerställa en stabil leverans i såväl vardag som vid kris och krig har fortsatt under perioden och omfattar allt från medicintekniskt förbrukningsmaterial, avfall och textilier till patientkost.

Läkemedelsförsörjning

Arbete pågår för att långsiktigt säkerställa en effektiv, säker och robust läkemedelsförsörjning samt för att stärka regionens beredskap. Regionstyrelsen fattade förra året beslut om att regionen från och med 2028 ska ha egna sjukhusläkemedelslager samt egen distribution av läkemedel till länets sjukhus. Detta realiseras bland annat genom ett pågående projekt för att utveckla systemstöd för lagerhållning, planera för lämpliga lagerlokaler samt för att ta fram en bemanningsplan.

Från januari 2027 införs skärpta lagkrav som innebär att regioner och kommuner ska upprätthålla omsättningslager av läkemedel motsvarande minst en månads förbrukning. Regionen har sedan flera år tillbaka ett internt inriktningsbeslut som ligger i linje med dessa krav. Respektive vårdenhet ansvarar för att fastställda lagernivåer efterlevs och det arbetet behöver fortsätta för att ytterligare stärka regionens samlade robusthet.

Inom området välfärdsbrott pågår ett nationellt samarbete kopplat till läkemedelsområdet. Internt har förslag till uppföljningsrapporter tagits fram i syfte att på sikt stärka kontrollen och bidra till att förebygga och motverka oegentligheter.

Hållbarhet

Ett arbete pågår för att identifiera gap inom den sociala och miljömässiga hållbarheten. Med utgångspunkt i hållbarhetsredovisningen och genomförd gapanalys förs dialog med berörda verksamheter för att identifiera prioriterade områden inom hållbarhetsprogrammet. Dialog pågår om verksamheternas behov av stöd, och frågorna handlar bland annat om kartläggning av källsortering i anslutning till personalutrymmen, omställning till flergångsprodukter samt framtagande av statistikrapporter som tydliggör materialförbrukningen på PE-/verksamhets- och klinisknivå och kan underlätta verksamheterna i deras hållbarhetsansvar. Fokus ligger på insatser som ger störst nytta framåt. Under målet God vård och hälsa följs fler insatser inom socialhållbarhet upp.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Etablera en säker och behovsanpassad IT-infrastruktur som både kan möta verksamhetens behov och har förmågan att hantera framtida säkerhetshot och tekniska utmaningar. RS	Modernisering av infrastrukturen fortskrider enligt plan genom investeringar i nätverk och utvärdering av framtida plattformslösningar. Arbetet stärker kapacitet, robusthet och långsiktig förvaltning. Vissa initiativ, så som Nära vård - Access och Kommunikation hemifrån, inväntar en tydligare krav- och behovsbild.
 Säkerställa försörjning av medicintekniska produkter, skyddsmaterial samt läkemedel som motsvarar behov både under normala förutsättningar och under höjd beredskap. RS	Dimensionerande scenarion och faktorer för fredstid och höjd beredskap har fastställts. Dessa scenarion ska ligga till grund för fortsatt arbete kring försörjning av medicintekniska produkter, skyddsmaterial samt läkemedel som motsvarar behov både under normala förutsättningar och under höjd beredskap. Under perioden har även arbetet med att säkerställa sjukvårdsprodukter och läkemedel vid ett masskadescenario fortsatt. Därutöver har ett samordnings- och beredningsforum för civilt försvar upprättats.
 Öka samverkan om krisberedskap med andra relevanta aktörer. RS	Region Östergötland bedriver en aktiv samverkan med olika samhällsaktörer gällande krisberedskap. Samarbetet inom sydöstra sjukvårdsregionen har stärkts och omfattar bland annat remisshantering, sjuktransporter i kris och krig samt risk- och sårbarhetsanalyser. Under perioden har arbetet med risk och sårbarhetsanalyser vidareutvecklats och inkluderar nu alla delar av regionen. Sedan i slutet av 2025 ingår även perspektivet höjd beredskap i analyserna. Inom länet har arbetet med beredskapsplanering inom ramen för länsstyrelsens arbete fortsatt. Fokus har legat på gemensamma planverk och arbete kring hälso- och sjukvård i kris och krig, tillsammans med länets kommuner. Utvecklingsarbetet tillsammans med civilsamhället har också fortsatt och planeras att stärkas ytterligare under året.

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Vidmakthålla och utveckla aktiviteter för det systematiska arbetet mot välfärdsbrottlighet. RS	Arbetet mot välfärdsbrottlighet har stärkts genom beslutade riktlinjer, utvecklade arbetssätt och fortsatta utbildningsinsatser. Samverkan har fördjupats med såväl regionala som nationella aktörer, däribland ÖTMB ¹ , SKR, Skatteverket och Ekobrottsmyndigheten. Uppbyggnaden av strukturen för dataanalys och systemstöd bedöms vara genomförd från årsskiftet.
 Stödja satsningar som främjar produktion av fossilfri energi och omställning till ett fossilfritt energisystem i Östergötland. TSN	Arbetet med den regionala handlingsplan för elektrifiering har gått in i en genomförandefas, där det regionala elnätsforumet utgör en viktig plattform för dialog, kunskapsutbyte och förankring mellan berörda aktörer. För att stärka kunskapsläget kring utveckling och framtida behov pågår flera insatser för att ta fram relevanta analyser och underlag. Region Östergötland erbjuder även fortsatt kommunerna stöd och expertis inom energiplanering.

God vård och hälsa



Region Östergötland strävar efter att ge invånarna bästa vård och hälsa i alla led. Det innefattar förebyggande, behandlande och lindrande insatser som sammantaget leder till en god och nära vård. På en övergripande nivå handlar de stora utmaningarna om att ställa om vården så att invånare kan få den vård de behöver, även med en förändrad demografi och utmanande kompetensförsörjning.

Uppföljningen av målet *God vård och hälsa* är indelat utifrån personcentrerad, tillgänglig, effektiv, säker, kunskapsbaserad och jämlik vård i enlighet med Socialstyrelsens definition. Socialstyrelsens definition av *God vård* ligger även till grund för Region Östergötlands uppföljning av privata vårdgivare som arbetar på uppdrag av regionen.

God vård och hälsa är ett omfattande och centralt mål för Region Östergötland och kräver ett långsiktigt arbete. Men baserat på att många frågor adresseras på olika nivåer och utvecklingen går i positiv riktning bedöms att målfyllnelse kommer vara tillfredsställande vid årets slut.

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård utgår från patientens unika livssituation, erfarenheter, behov, resurser och värderingar. Patienten är en aktiv partner till vårdpersonal i sin egen vård.

Kontinuitet och samordning följs upp under temat personcentrerad vård. Styrtalen om andel patienter med fast läkarkontakt och kontinuitetsindex speglar till vilken utsträckning patienter möter samma läkare över tid. Andelen patienter som har formell tillgång till fast läkarkontakt är visserligen hög men har inte ökat under senaste året. Den faktiska kontinuiteten för patienter med kronisk sjukdom är fortfarande starkt begränsad för många och även upprättade samordnade individuella planer (SIP) håller sig på fortsatt mycket låga nivåer även om antalet har ökat något jämfört med i april.

Arbetet med omställningen till en nära vård har fortsatt med fokus på stärkt samverkan, utvecklad systemledning och primärvårdens roll som nav i vårdsystemet. Den länsgemensamma samverkan med kommunerna har vidareutvecklats, bland annat genom fördjupad samverkan med Linköpings och

¹ Östergötland Tillsammans Mot Brott

Norrköpings kommuner. Strategi och framtidsbild för Vrinnevisjukhuset i Norrköping har antagits, där Testbädd Nära vård Norrköping utgör en integrerad del. Dialog med Socialstyrelsen har genomförts för erfarenhetsutbyte kring nära vård, primärvårdens centrala funktion och det fortsatta strategiska arbetet. Arbetet har även anpassats utifrån den nya lagstiftningen *Nästa steg för en god och nära vård*, som syftar till att stärka samverkan mellan kommuner och regioner, där samsjuklighetsreformen utgör en viktig del. För att stärka primärvårdens förutsättningar har 82 miljoner kronor tillförts för kapacitetsförstärkning och 30 miljoner kronor för satsningar på ST-läkare.

För att stärka det personcentrerade perspektivet för patienter med cancer och öka deras delaktighet i vårdprocesserna har ett omfattande arbete genomförts för att optimera SVF-processerna (standardiserade vårdförlopp). För att förbättra cancerprocesserna har ett arbete genomförts för att optimera SVF-processerna (standardiserade vårdförlopp). Ledtiderna inom de standardiserade vårdförloppen (SVF) är fortfarande en utmaning. Region Östergötland har under året, inom ramen för arbetet inom Linköping Comprehensive Cancer Center (LCCC), arbetat aktivt för att förbättra både inkludering i SVF och ledtiderna. SVF-markeringar i ROS som följer patienten genom hela processen är under införande och komma bli ett nytt stöd för uppföljning och utveckling av processerna. Arbetet med att utveckla fler dashboards och att etablera gemensamma funktioner över verksamhetsgränserna, såsom en SVF-koordinator pågår, men i långsammare takt än planerat. Under året har även ett pilotprojekt genomförts för att undersöka möjligheterna för SÖSR att, som ett gemensamt konsortium, ansöka om certifiering inom EUNetCCC.

Tillgänglig vård

Tillgänglig vård syftar till att invånarna får en god och jämlik vård i rimlig tid.

Läs om tillgänglig vård under målet *Tillgänglig hälso- och sjukvård*.

Effektiv vård

Effektiv vård innebär att tillgängliga resurser används på bästa sätt så att mål kan uppnås och patientens behov tillgodoses.

Andelen oplanerade återinläggningar inom 30 dagar, vid utvalda diagnoser för patienter 65 år och äldre, ökade under förra året fram till årsskiftet 2025–2026 men har därefter minskat något. En alltför hög andel kan tyda på att patienter skrivs ut inom för kort tid eller att patienter har fått otillräcklig behandling. Detta kan i sin tur indikera på bristande tillgång till slutenvård men kan även tyda på bristande kvalitet i vårdkedjan som helhet, vilket kan ses som ineffektivt. Riktningen för måttet oplanerade återinläggningar är att värdet ska minska.

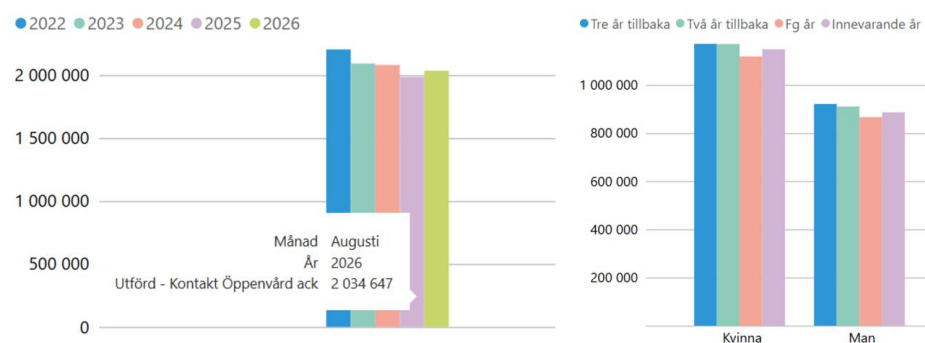
Även höga värden på antalet vårddagar för utskrivningsklara patienter bidrar direkt till ineffektivitet. Genomsnittliga antalet vårddagar för utskrivningsklara patienter per månad har minskat under den senaste tolv månadersperioden.

Påverkbar slutenvård för kroniska sjukdomar per 100 000 listade (20 år och äldre) är en ytterligare indikator som kan mäta effektivitet. De sjukdomstillstånd som ingår i indikatorn bedöms i de flesta fall behandlas effektivt i primärvård eller i öppen specialiserad vård. Även för denna indikator är önskad riktning att värdet ska minska. Under 2026 har värdet istället ökat något varje månad.

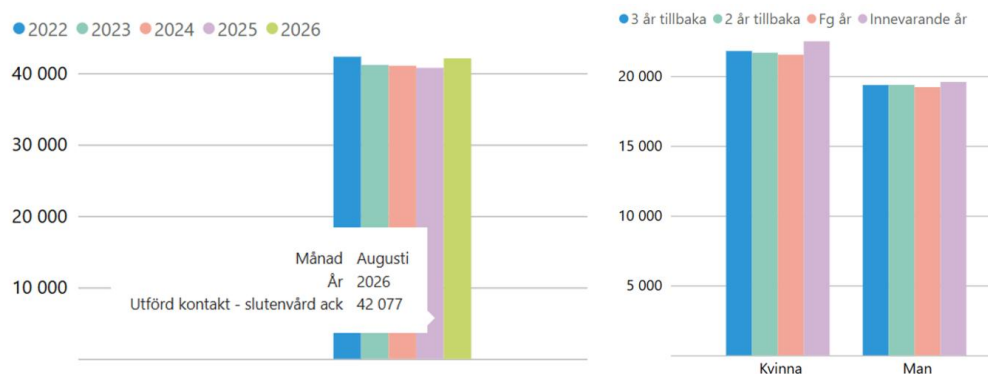
Utförd vård

Den utförda vården, mätt som antalet öppenvårdsbesök, har under 2026 ökat jämfört med samma period 2025. Totalt sett genomfördes knappt två procent fler besök under perioden januari till augusti 2026 än motsvarande period 2025 (inklusive privata vårdgivare), en ökning med 49 000 besök. Inom Region Östergötland stod *Primärvårdscentrum* för den största andelen av ökningen med 9 800 fler besök. Några centrum minskade antalet besök. Privata vårdgivare ökade antalet besök med 28 000 besök eller sex procent och stod för den större delen av ökningen av antalet besök.

I slutenvården ökade antalet vårdtillfällen med drygt tre procent jämfört med januari till augusti föregående år, en ökning med 1 300 vårdtillfällen. *Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård* stod för den största andelen av ökningen med drygt 400 fler vårdtillfällen. Antalet vårdtillfällen ökade inom alla centrum utom *Barn- och kvinnocentrum*. Bland privata vårdgivare ökade antalet med fem procent, motsvarande drygt 50 fler vårdtillfällen.



Figur. Ackumulerat antal öppenvårdsbesök (läkarbesök och sjukvårdande behandling) inklusive privata vårdgivare



Figur. Ackumulerat antal slutenvårdstillfällen inklusive privata vårdgivare

Utförd tandvård

Inom Folktandvården visar den totala arbetade tiden på en liten ökning (+2,4 procent) jämfört med samma tidsperiod 2025. Den totala bokade vårdtiden har under årets första åtta månader huvudsakligen följt utvecklingen av den arbetade tiden och visar en ökning med drygt fyra procent. Vårdtiden för vuxna patienter har inom Folktandvården ökat lite. Att behålla och rekrytera medarbetare inom Folktandvården är samtidigt en avgörande förutsättning för att klara omställningen och stärka tillgängligheten. Stor del av allmäntandvården för vuxna bedrivs i privat regi och patienterna erbjuds vård i den omfattning som eftersträvas inom privattandvården.

Säker vård

Säker vård betyder att patienter skyddas från undvikbara skador som uppstår under vård och behandling.

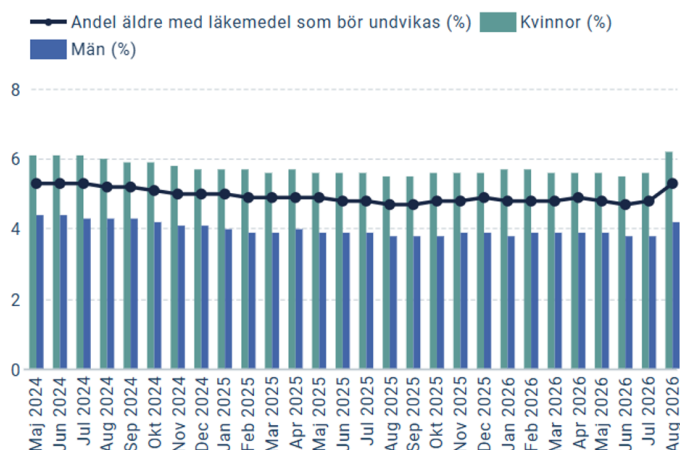
I början av 2026 fastställdes *Region Östergötlands handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2026–2031*, som en anpassning och tillämpning av den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet och en fortsättning på regionens tidigare handlingsplan. Handlingsplanen utgår från de fyra grundförutsättningarna för säker vård: engagerad ledning och tydlig styrning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare. Den tydliggör också vikten av att arbeta med patientsäkerhet i olika tidsperspektiv - att förstå om vården har varit säker, är säker här och nu samt kommer att vara säker framåt - och att detta arbete behöver genomsyra hela hälso- och sjukvården.

Under året har information, stöd och utvecklingsinsatser genomförts för att främja tillämpningen av handlingsplanen, bland annat genom patientsäkerhetsnätverket och LSG patientsäkerhet. Ett ökat fokus har lagts på de grundläggande förutsättningarna och på att stärka verksamheternas förmåga att bedriva ett långsiktigt och systematiskt patientsäkerhetsarbete. Arbetet sker i nära samverkan mellan verksamheter, stödfunktioner och utvecklingsorganisationen med målet att skapa en ännu säkrare vård för patienterna.

Tillgången till vårdplatser är central för en fungerande vårdkedja. För att kunna erbjuda en god och säker slutenvård krävs det att antalet vårdplatser är i balans med det faktiska vårdbehovet. Validering pågår av statistik över vårdplatser, beläggning och utlokaliseringar vilket påverkar jämförelser över tid och möjligheten att bedöma måluppfyllelse. Förändrade rutiner för registrering av disponibla vårdplatser är under införande och påverkar därmed statistiken för beläggningsgrad och andel utlokaliserade. I augusti fanns det 560 registrerade disponibla vårdplatser (inom somatisk vård exklusive barnavdelningar och BB) vilket gav en beläggningsgrad som nådde ner under målvärdet i treårsbudgeten, liksom övriga månader från och med februari. Den har pendlat mellan 90 och 100 procent under året. Enligt Socialstyrelsen är det dock fortfarande en för hög beläggningsgrad och den skulle behöva sänkas ytterligare. För att minska antalet och andelen utlokaliserade patienter finns fortsatt behov av arbete för robusta vårdenheter och tillräckligt antal vårdplatser på sjukhusen.

I patientsäkerhetsarbetet ingår arbete för att förebygga vårdskador och därmed minska onödigt lidande. Den könsuppdelade statistiken visar att andelen män som drabbas av vårdskador är högre än för kvinnor. För att minska andelen som drabbas behöver det förebyggande arbete fortsätta. Gällande trycksår pågår bland annat översyn av riskbedömningsinstrument, dokumentationsrutiner, utbildning och material för preventiva åtgärder. Gällande fall förbereds arbete inför upphandling av sensorstyrd fallövervakning och förbättrad uppföljning av fallhändelser. För vårdrelaterade infektioner är läget stabilt på en nivå under målvärdet, men några typer av VRI ökade. En analys av orsakerna till dessa öknings pågår, och förklaringarna kan vara flera. Preliminärt handlar det om bristande följsamhet till rutiner och uppföljning av behandling.

Andelen äldre patienter (75+) med läkemedelsbehandling som bör undvikas har över tid minskat, men den positiva utvecklingen har avstannat under 2026. Skillnaden mellan könen, där fler kvinnor än män har läkemedel som bör undvikas, kvarstår alltså. Arbetet fortsätter i primär- och slutenvård, med åtgärder som insatser kring läkemedelsgenomgångar och dosdispensering.



Figur. Andel äldre patienter (75+) med läkemedelsbehandling senaste 18 månaderna som bör undvikas. Könsuppdelad.

Kunskapsbaserad vård

Kunskapsbaserad vård innebär att bästa tillgängliga kunskap används för att möta individens unika behov.

Nationell högspecialiserad vård

Att vara en del av den nationella högspecialiserade vården (NHV) är viktigt för Universitetssjukhuset i Linköping och för Region Östergötland som helhet. Det stärker forskning och utveckling och är till nytta för patienter i Östergötland och hela Sydöstra sjukvårdsregionen. Region Östergötland har tio beviljade tillstånd att bedriva NHV och ansökte i april om ytterligare ett tillstånd som handlar om vård för barn och vuxna med sällsynta motorikstörningar. Universitetssjukhuset i Linköping har sedan tidigare NHV-tillstånd för neuromuskulära sjukdomar. I augusti har Socialstyrelsen utlyst vårdområde viss vård vid systemisk mastocytos och regionen förbereder ansökan för beslut under hösten.

Kunskapsstyrning

Utvecklingen av den lokala strukturen för kunskapsstyrning fortsätter. Kunskapsstyrningsrådet (tidigare Kunskapsrådet i Region Östergötland) har en central roll i utvecklingen. Förutom de lokalt programansvariga ingår i rådet numer även ansvariga för de nuvarande fem lokala samverkansgrupperna (LSG) som finns i regionen, det vill säga för hälsodata, läkemedel, utveckling, patientsäkerhet och omvårdnad. Genom att sammanföra representanter för alla programområden och samverkansgrupper i Kunskapsstyrningsrådet är avsikten att införande av nationella kunskapsstöd och andra ärenden ska kunna hanteras på ett smidigare sätt än tidigare.

Utvecklingen av kunskapsstyrning fortsätter också genom ett kontinuerligt införande av standardiserade vårdförlopp för cancer samt personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Arbetet påverkades dock av omställningsarbetet under 2025, så just nu pågår inga nya införanden.

Införda:
Reumatoid artrit – del 1, Höftledsartros i primärvården, Stroke och TIA – del 1, Sepsis – del 1, Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) - del 1, Reumatoid artrit etablerad – del 2, Kritisk benischemi, Hjärtsvikt nydebuterad - del 1, Knäledsartros – del 1, Schizofreni – del 1 och del 2, Palliativ vård, Grav hörselnedsättning, Långvarig smärta, Osteoporos, Hjärtsvikt – del 2, Svårtläkta sår.
Planeras:
Planering för införande av diabetes med fotsår och depression hos vuxna pågår. 24 nya vårdförlopp är nationellt godkända och väntar på att arbetas in enligt generisk modell i Region Östergötland.

Tabell. Status efter augusti gällande införande av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp.

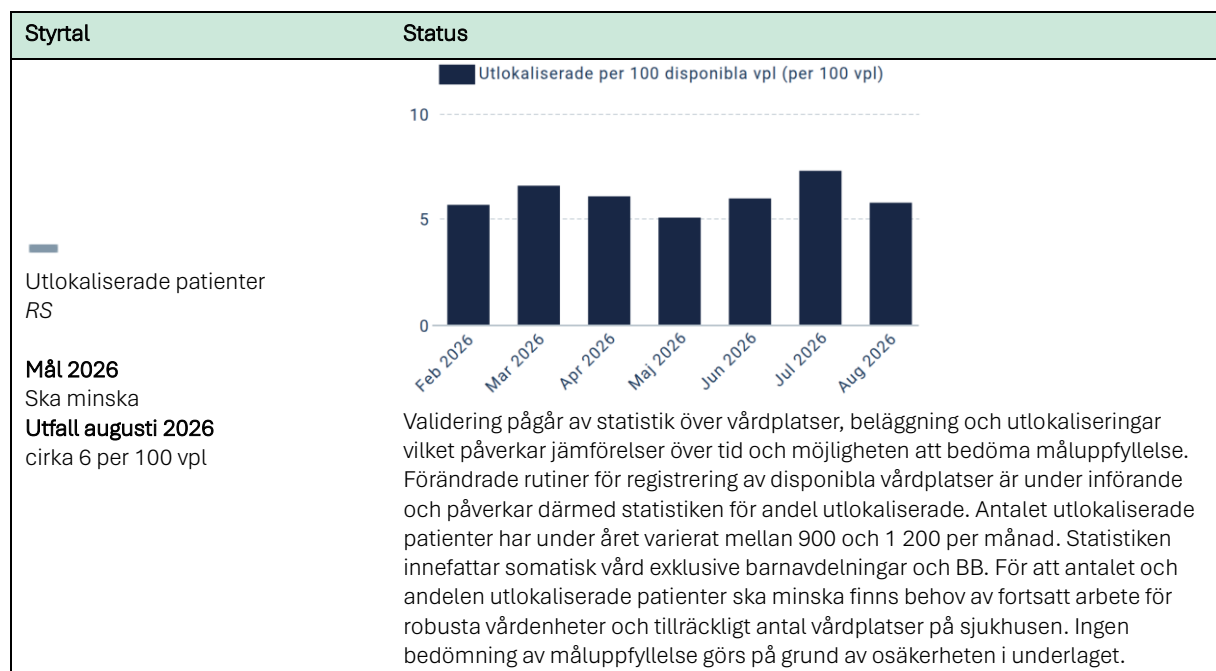
Jämlik vård

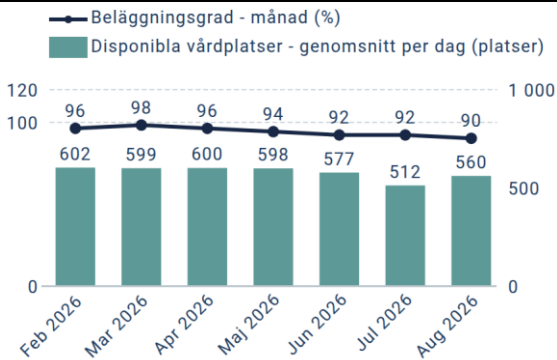
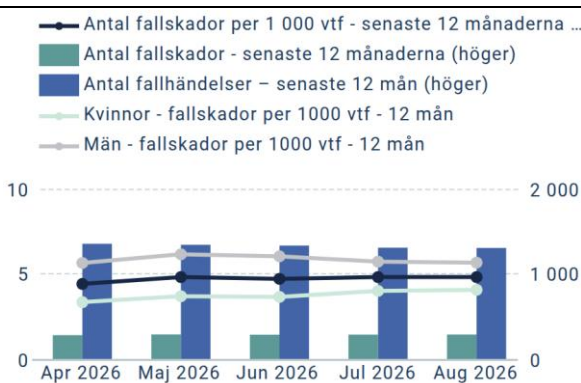
Jämlik vård innebär att vård ges alla på lika villkor och att den som har störst behov prioriteras.

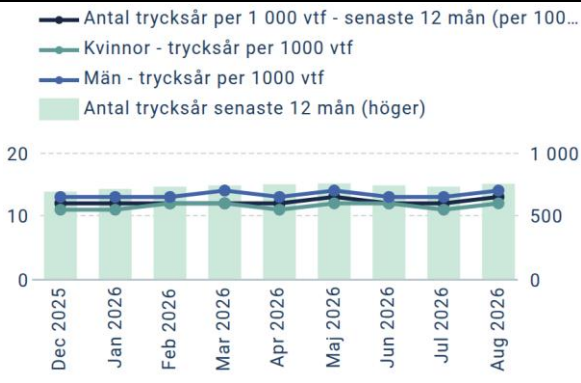
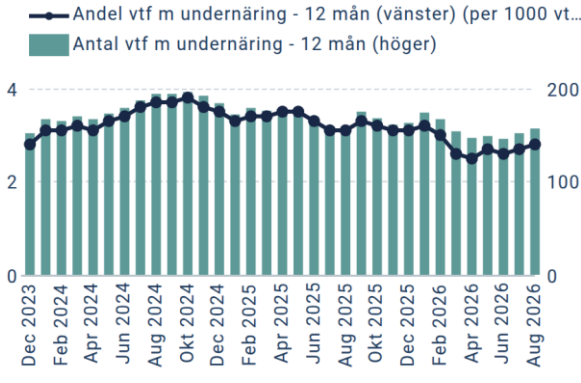
Region Östergötland bedriver ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt plan, inom ramen för folkhälsostrategin, riktade hälsosamtal och levnadsvanearbetet. Samverkan med civilsamhället och insatser för att nå underrepresenterade patientgrupper med fokus på mammografi och diabetes pågår. Regionen deltar i en gemensam satsning mot hedersrelaterat våld och förtryck tillsammans med Länsstyrelsen, Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten. Under 2026 genomförs Rörelseåret och här kommer det ske aktiviteter i form av guidade turer på Östgötaleden. Arbetet med att ta fram en ny folkhälso rapport fortgår enligt plan och planeras att vara klar i början på nästa år.

I arbetet utifrån Folkhälsostrategin är fortsatt områdena om former för samverkan med civilsamhället och metodutveckling för att nå grupper som är svåra att nå prioriterade. Planering inför utvärdering under 2027 är påbörjad.

Riktade hälsosamtal bedrivs vid flera vårdcentraler, med pågående metodutveckling och planerad reviderad modell är påbörjad. Inom Folk tandvårdens befolkningsansvar för barn och ungdomar har 2 491 barn vid 18 månaders ålder erhållit en riskbedömning, vilket motsvarar 61 procent av samtliga barn i åldersgruppen i Östergötland. Folk tandvården arbetar med riktade insatser för god och jämlik munhälsa, med särskilt fokus på individer och områden med hög sjukdomsrisk. Utvärdering av pilot 2 inom BVC- Folk tandvården-projektet samt uppföljning av fluoridsköljning i socioekonomiskt utsatta områden har inletts enligt plan. Folk tandvården deltar i regionens folkhälsoforum och verkar för att stärka munhälsans betydelse för den allmänna hälsan genom samverkan mellan aktörer. Högkostnadsskyddet med särskild tandvård ersättning infördes 1 januari 2026 och berör personer som har fyllt 67 år vilket har ökat efterfrågan av tandvård i åldersgruppen.



Styrtal	Status
 Beläggningsgrad RS Mål 2026 100 % Utfall augusti 2026 90 %	 Validering pågår av statistik över vårdplatser, beläggning och utlokaliseringar vilket påverkar jämförelser över tid och möjligheten att bedöma måluppfyllelse. Förändrade rutiner för registrering av disponibla vårdplatser är under införande och påverkar därmed statistiken för beläggningsgrad. I augusti fanns det 560 registrerade disponibla vårdplatser (inom somatisk vård exklusive barnavdelningar och BB) vilket gav en beläggningsgrad (somatisk vård exklusive barnavdelningar och BB) på sjukhusen under målvärdet 100 procent. Socialstyrelsen har dock angett att Region Östergötland över tid behöver ha en lägre beläggningsgrad för att kunna hantera toppar utan att skapa köer och överbeläggningar. Ingen bedömning av måluppfyllelse görs på grund av osäkerheten i underlaget.
 Andel patienter med fallskador HSN RS Mål 2026 Ska minska Utfall DÅ08 2026 4,8 per 1000 vtf Helår 2025 4,0 per 1000 vtf Del i styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska"	 Fallhändelser och fallskador under pågående slutenvård inträffar relativt ofta. Antalet fallhändelser har under 2026 minskat något, medan fallskador kvarstår oförändrat, liksom att män oftare än kvinnor skadas vid fall. Det förebyggande arbetet i verksamheterna behöver således öka, och behovet av stöd till verksamheterna är fortsatt stort. Andelen patienter med fallskada (per 1 000 vårdtillfällen) senaste 12-månadersperioden var större än helåret 2025. Exempel på stödjande insatser är att lokal samverkansgrupp omvårdnad har fortsatt sprida kunskap kring området och gjort förberedande arbete inför upphandling av sensorstyrd fallövervakning, samt att nya sökord i patientjournal har tagits fram och implementeras, vilket bidrar till tydligare struktur och förbättrade möjligheter till uppföljning av fallhändelser.

Styrtalet	Status
 Andel patienter med trycksår HSN RS Mål 2026 Ska minska Utfall DÅ08 2026 13 per 1000 vtf Helår 2025 12 per 1 000 vtf Del i styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska"	 Antalet patienter med trycksår ökar fortfarande, och skillnaden mellan könen, där män i högre grad än kvinnor drabbas av trycksår, kvarstår oförändrad. Det förebyggande arbetet i verksamheterna behöver således öka och behovet av stödjande insatser till verksamheterna är stort. Andelen patienter med trycksår (per 1 000 vårdtillfällen) senaste 12-månadersperioden var oförändrat jämfört med helåret 2025. Exempel på insatser är att en översyn av riskbedömningsinstrument, dokumentationsrutiner, samt utbildning om och material för preventiva åtgärder, pågår.
 Andel patienter med undernäring HSN RS Mål 2026 Ska minska Utfall DÅ08 2026 2,8 per 1000 vtf Utfall DÅ08 2025 3,1 per 1000 vtf Del i styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska"	 Antalet patienter med undernäring, och andelen vårdtillfällen där undernäring har identifierats, har minskat något sedan december 2025. Exempel på insatser är att en riktlinje för att förebygga och behandla undernäring har uppdaterats i samarbete med kommunerna i Östergötland för att få en gemensam strategi för nutritionsvården oavsett om en person vårdas inom regional vård eller kommunal vård och omsorg.



Vårdrelaterade infektioner i slutenvården
RS

Mål 2026

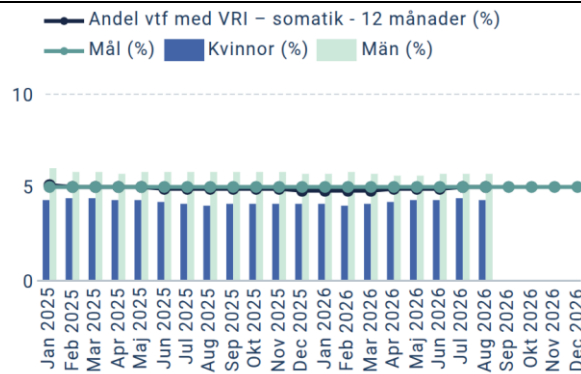
5 %

Utfall DÅ08 2026

5 %

Utfall DÅ08 2025

4,9 %



Under senaste 12-månadersperioden var andelen vårdrelaterade infektioner (VRI) inom den somatiska slutenvården stabil på regionövergripande nivå och målvärdet uppnås. Inom den psykiatriska slutenvården var den fortsatt låg. Det var fortfarande fler män än kvinnor som drabbades av VRI. Två typer av VRI har ökat: urinvägsinfektioner (UVI), både med och utan feber, samt ytliga postoperativa infektioner. Ökningen av UVI sågs vid flera kliniker, främst inom den medicinska specialistsjukvården. En analys av orsakerna till dessa öknings pågår, och förklaringarna kan vara flera. Preliminärt handlar det om bristande följsamhet till rutiner och uppföljning av behandling. Fortsatt viktigt att verksamheter följer VRI-data över tid och reagerar vid förändring för att initiera förbättring.

Andelen VRI mäts inom all slutenvård, så även inom psykiatri, som under perioden hade 18 vårdtillfällen med VRI (motsvarande 0,5 procent) fördelade jämnt könsmissigt. På grund av utspädningseffekt särredovisas detta.



Antal äldre (75 år eller äldre) i befolkningen som har fått en läkemedelsgenomgång under senaste året
HSN

Mål 2026

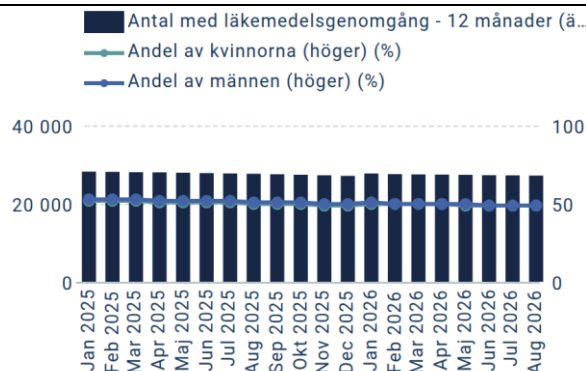
Ska öka

Utfall DÅ08 2026

27 221 äldre

Utfall DÅ08 2025

27 681 äldre



Antalet äldre som har fått en registrerad läkemedelsgenomgång under den senaste året låg på ungefär samma nivå som året innan. Det var fler kvinnor än män som fick en läkemedelsgenomgång, men om istället andelen som har fått en läkemedelsomgång jämförs, så var det jämnt mellan könen. Det är ungefär hälften av de äldre som har fått en registrerad läkemedelsgenomgång och det har varit stabilt över tid. Ytterligare vikt bör läggas i verksamheten att följa sina egna resultat och återkoppla till läkare för att både få en ökning av antalet och en förbättrad kvalitet i själva läkemedelsgenomgången.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Förstärkt fokus på grunduppdrag i beställning och styrning av hälso- och sjukvård. HSN RS	Grunduppdraget har stärkts i den övergripande styrningen. Det har primärt genomförts med inriktningen att -färre uppdrag ska ges till vårdverksamheter som innebär att nya saker ska startas upp samt - mindre antal uppdrag totalt vilket skapar större möjligheter för verksamheterna att fokusera på grunduppdraget -större fokus på att verksamheternas planering och utveckling, vid sidan av de politiska uppdragen, primärt ska fokusera på för respektive verksamhet centrala områden som skapar förutsättningar för kvalitet och förbättringar -integrering i ordinarie styrprocess av "god vård parametrar" och kvalitetsindikatorer Hälso- och sjukvårdsnämndens beställningar till de vårdgivande verksamheterna har en struktur där vårduppdraget är i fokus. Beställningar revideras årligen och tar sin utgångspunkt i invånarnas behov och vård på lika villkor för östgötarna.
 Stärka primärvårdens baskapacitet i form av vårdcentralernas kärnverksamhet och ge förutsättningar för omställning till nära vård. HSN	Primärvårdens baskapacitet har förstärkts genom 62 miljoner kronor utifrån sänkt arbetsgivaravgift. Medlen är ramhöjande och tillföll redan år 2025 som ett led i förstärkningen. Därutöver har 19,5 miljoner kronor tillförts i ersättningsmodellen för vårdval primärvård i parametern "listade 70 år och äldre" och 0,5 miljoner kr fördelas i ersättningsparametern "barn 0–6 år" för att täcka kostnader vid införande av BarnSäkert. Det har också skett en ramhöjning kopplat till ST-läkare om 30 miljoner kronor.
 Förstärkt samverkan med kommunerna för en mer nära vård. HSN	Arbetet med omställningen till nära vård har fortsatt under perioden med fokus på starkt samverkan mellan region och kommun, utvecklad systemledning samt primärvårdens roll som nav i vårdsystemet. Arbetet har även anpassats till den nya lagstiftningen inom god och nära vård. Kopplat till kunskapsstyrningen har Lokalt programområde (LPO) Äldres hälsa och palliativ vård, under Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO), fortsatt sitt arbete enligt uppdrag, samtidigt som LPO Psykisk hälsa etablerats under våren. Programområdena bidrar till en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och omsorg. För att ytterligare stärka detta arbete finns behov av att vidareutveckla LPO-arbetets innehåll, organisering och omfattning. Den länsgemensamma samverkan vidareutvecklas kontinuerligt och de fördjupade samarbetena med Linköpings respektive Norrköpings kommun fortsätter. För att stärka genomförandekraften behöver även länsdelarnas samverkansarbete fortsätta att utvecklas. Samverkan kring uppdraget samordnad vård- och omsorgsplanering (SVOP) har fortsatt vidareutvecklats. Inom samsjuklighetsreformen pågår framtagandet av en ny länsgemensam överenskommelse mellan Region Östergötland och länets 13 kommuner, och Samverkansstrukturen för barn och unga utvecklas vidare. Erfarenheter från områdena visar att samverkan med fler aktörer än vård och omsorg ställer ökade krav på gemensam styrning och representation.

 Utredda förutsättningarna för ett utökat antal familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i Östergötland. HSN	En utredning av förutsättningar för ett utökat antal familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamhet i Östergötland har genomförts. Utredningen visar att förutsättningarna för att i nuläget breddinföra familjecentraler i Östergötland bedöms begränsade då Region Östergötland har få barnmorskor i ett nationellt perspektiv vilket i nuläget påverkar deras möjligheter att bedriva sitt uppdrag, framför allt gällande mödrahälsovården. Däremot är förutsättningarna goda för familjecentralsliknande verksamheter men det varierar över länet. Flera sådana verksamheter finns redan etablerade, bland annat har en ny etablerats i Mjölby under året. Eventuellt skulle det vara möjligt med ett pilotprojekt med en fullskalig familjecentral. På några orter finns samtliga verksamheter representerade men det saknas samverkansavtal för mödrahälsovården. Ett statsbidrag avseende år 2026 – 2030 har rekviderats med syfte att inrätta en strategisk, länsövergripande samordnare för att utveckla familjecentraler eller familjecentralsliknande arbetssätt i områden med större utanförskap. Samordnarfunktionen är beslutad att placeras på Barnhälsovårdsenheten.
 Genomföra en kartläggning av förlossningsvården där hänsyn ska tas både till det fysiska och psykiska måendet. HSN	Under våren 2026 genomfördes en kartläggning av vården under graviditet, förlossning och tiden efteråt, som visade att det fanns förbättringsområden i processen. Vården behöver bli mer personcentrerad och utveckla arbetssätt och processer för att bidra till en ökad trygghet, delaktighet och upplevelse för kvinnan och partner/närstående under graviditetsvårdkedjan. Resultaten utmynnade i ett uppdrag i treårsbudgeten för 2027 och ett specifikt uppdrag inarbetades i beställningen till BKC för 2027.
 Utredda för- och nackdelar med att göra en egen upphandling av helikoptertransporter. HSN	Ett kunskapsunderlag är upprättat och överlämnat till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Underlaget belyser centrala medicinska, logistiska och ekonomiska aspekter kopplade till olika former av tillgång till helikopterkapacitet.

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Säkerställa kapacitet för befintliga NHV-uppdrag RS	Inför ansökan om tillstånd för NHV bedöms vilken kapacitet och förmåga verksamheten har för att utföra uppdraget, i syfte att säkerställa kapaciteten. Detta sker genom riskanalyser och kontinuitetsplaner. I vissa fall finns kapaciteten från start och i vissa fall tillskjuts medel för att säkerställa såväl utveckling av förmåga som personella resurser. Verksamhetschefer för vårdområden där regionen bedriver NHV-uppdrag har en kontinuerlig dialog med ledningen för hälso- och sjukvården om hur vården fortlöper och fungerar. För att främja forskning inom regionens NHV-områden erbjuder regionen möjlighet till internationell samverkan med framstående kliniker med motsvarande kliniska uppdrag.

Tillgänglig hälso- och sjukvård



Region Östergötlands har under lång tid haft en låg tillgänglighet inom många vårdformer, men på senare tid har tillgängligheten inom många områden blivit allt bättre – dock är resultaten för de flesta måtten långt ifrån uppsatta målnivåer. Förbättrad tillgänglighet ses framförallt inom medicinsk bedömning i akutsjukvården, 1177 på telefon, telefontillgänglighet i primärvården och för både nybesök och behandling inom den somatiska specialiserade vården. Antalet väntande inom den somatiska vården har också blivit färre. Även om det ser något bättre ut inom somatisk specialiserad vård är tillgängligheten fortfarande på en låg nivå inom den psykiatriska vården. Tillgängligheten i specialiserad vård har trots det förbättrade läget fortfarande långt kvar till att nå uppsatta målnivåer. Den låga tillgänglighetsnivån är särskilt koncentrerad till några få verksamheter med stora patientvolymen medan många andra verksamheter har en god tillgänglighet och ofta når regionens uppsatta mål. För medicinsk bedömning inom primärvården ligger tillgängligheten månad för månad på en likartad nivå där variationerna är små förutom under sommarmånaderna som har en förbättrad tillgänglighet.

1177 – Vårdguiden på telefon

Andelen besvarade samtal har under de senaste åren följt en svagt uppåtgående trend, men har det senaste året stagnerat och ligger sedan dess på en ganska jämn nivå med små månatliga variationer, förutom under sommaren då den är klart lägre. Under augusti 2026 besvarades 74 procent av de inkomna samtalen, vilket är samma andel som i augusti förra året. Vid sidan av andelen besvarade samtal mäts också svarstiden för som den som ringt till 1177. I augusti 2026 var denna i genomsnitt 32 minuter, vilket är två minuter längre än samma månad i fjol. Genomsnittet per månad för de två senaste åren har varierat mellan 16 och 44 minuters väntetid. Antalet inkommande samtal var 15 000 i augusti 2026, vilket är en rejäl minskning från samma månad förra året (16 200).

Akutsjukvård

Akutsjukvården är för många patienter ingången till vården och en viktig del i vårdkedjan. Akutsjukvård ingår inte i den nationella vårdgarantin, men inom Region Östergötland följs om patienter fått medicinsk bedömning inom trettio minuter samt om de undersökts av läkare inom en timme efter ankomst. Det förstnämnda måttet har länge haft en god utveckling och förbättrats kontinuerligt även om utvecklingen stagnerat något sista året, medan det senare måttet ligger på en förhållandevis jämn nivå med små variationer. Målnivån är 80 procent för båda måtten, vilket inte uppnås på regionnivå, men för enskilda akutmottagningar nås målvärdet vissa månader gällande medicinsk bedömning inom trettio minuter.

Primärvård

Vårdgarantin anger att en vårdsökande har rätt att samma dag få kontakt med den vårdcentral som denne har valt att tillhöra. Detta mäts oftast genom vårdcentralernas telefontillgänglighet, men kontakten kan också ske via till exempel besök eller videosamtal. Östergötland har det långsiktiga målet att minst 95 procent av de som ringer till sin vårdcentral ska ringas upp samma dag. Detta är ett högt satt mål som inte nåtts under någon enskild månad sedan pandemin, men de senaste två åren ses en förbättrad trend. Under augusti 2026 besvarades 89 procent av de inkomna samtalen samma dag, vilket är samma resultat som motsvarande månad i fjol. Mellan de olika vårdcentralerna varierade andelen från som lägst 61 procent till som högst 100 procent. Totalt var det 24 av 47 vårdcentraler som nådde målnivån om 95 procents återuppsamlingsfrekvens.

Vårdgarantin anger också att en patient har rätt att få medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. I Östergötland har andelen patienter som fått sin medicinska bedömning

inom tre dagar inte förändrats nämnvärt de senaste två åren – de månatliga resultaten ligger på en jämn nivå med små variationer förutom vissa säsongsmässiga förändringar. Tillgängligheten var högst till läkare, följt av besök hos sjuksköterska och därefter kurator. För övriga legitimerade yrkesgrupper var tillgängligheten betydligt lägre.

Region Östergötland har de senaste två åren haft en sämre tillgänglighet än riksgenomsnittet avseende medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar, men en tendens till förbättring i förhållande till riket och övriga regioner kan ses. Under augusti 2026 fick i genomsnitt 83 procent av de östgötska patienter som sökte vård inom primärvården komma på ett nybesök inom tre dagar, vilket är en procentandel lägre än motsvarande månad förra året. I riket var andelen 86 procent i augusti 2026 och för den bästa regionen var tillgängligheten 97 procent. Östergötland placerade sig i på sjunde plats av samtliga regioner vilket är två placeringar bättre än samma månad i fjol.

Andel medicinskt bedömda inom tre dagar - primärvård			
	Region Östergötland	Riksgenomsnitt	Placering i riket
Augusti 2024	84 %	89 %	11 av 21
Augusti 2025	84 %	86 %	9 av 21
Augusti 2026	83 %	86 %	7 av 21

Region Östergötland utfall i primärvården relaterat till den nationella vårdgarantin avseende medicinsk bedömning inom tre dagar, augusti 2024–2026.

Specialiserad sjukhusvård

Inom den specialiserade vården är Region Östergötlands politiska mål att patienterna inte ska behöva vänta på nybesök eller behandling längre än 30 dagar inom psykiatri och 60 dagar inom somatisk vård. Regionens mål är högre satta än den nationella vårdgarantins med nybesök eller behandling inom 90 dagar.

Efter flera år av låg tillgänglighet har trenden vänt och går successivt uppåt för nybesök och det senaste året ses också en långsam förbättring för behandling. Den samlade tillgängligheten är fortfarande låg men det är viktigt att notera att många verksamheter i nuläget inte har några tillgänglighetsproblem över huvud taget, utan att resultatet påverkas mycket av en svag tillgänglighet hos några verksamheter med stora patientvolym. Under augusti 2026 var det 40 procent (38 procent i augusti 2025) av de som väntade på nybesök respektive 27 procent (26 procent i augusti 2025) av de som väntade på behandling som gjorde det inom målet 30/60 dagar. Totalt väntade 21 370 patienter (22 600 i augusti 2025) till nybesök och 15 410 patienter (17 850 i augusti 2025) till behandling.

Den nationella vårdgarantin gällande specialiserad vård innebär att patienter inte ska behöva vänta på nybesök eller operation/åtgärd (behandling) längre än 90 dagar. Region Östergötland har för bägge måtten haft en sämre tillgänglighet än riksgenomsnittet de senaste åren. För väntande till nybesök var det 57 procent av de östgötska patienterna som hade väntat kortare än vårdgarantins 90 dagar under augusti 2026, att jämföra med riksgenomsnittet 65 procent. I jämförelse med övriga regioner placerade sig regionen på plats 13. Motsvarande för operation/åtgärd visar att i genomsnitt 45 procent av de väntande östgötarna gjorde det inom vårdgarantins gränser i augusti 2026, att jämföra med riksgenomsnittets 60 procent. Östergötland placerade sig på plats 17 av 21. Medianväntetiden till nybesök i Östergötland var i augusti 82 dagar (i riket 68 dagar) och till operation/åtgärd 123 dagar (i riket 84 dagar).

	Region Östergötland	Riksgenomsnitt	Placering i riket
Andel väntande inom 90 dagar - Nybesök			
Augusti 2024	49 %	62 %	19 av 21
Augusti 2025	53 %	60 %	14 av 21
Augusti 2026	57 %	65 %	13 av 21
Andel väntande inom 90 dagar - Operation/åtgärd			
Augusti 2024	40 %	50 %	18 av 21
Augusti 2025	42 %	56 %	16 av 21
Augusti 2026	45 %	60 %	17 av 21
Medianväntetid - Nybesök			
Augusti 2024	96 dagar	73 dagar	19 av 21
Augusti 2025	89 dagar	76 dagar	14 av 21
Augusti 2026	82 dagar	68 dagar	13 av 21
Medianväntetid - Operation/åtgärd			
Augusti 2024	127 dagar	102 dagar	18 av 21
Augusti 2025	129 dagar	90 dagar	17 av 21
Augusti 2026	123 dagar	84 dagar	19 av 21

Region Östergötland utfall i den specialiserade vården relaterat till den nationella vårdgarantin, augusti 2024–2026.

Återbesök i specialiserad vård

Region Östergötland har som långsiktigt mål att 88 procent av återbesöken i specialiserad vård ska ha skett inom medicinskt måldatum, för vilket avses den bortre gränsen för när ett återbesök bör ske. Utvecklingen följer en jämn trend med små månatliga variationer där målnivån, för den specialiserade vården som helhet, inte uppnåtts någon enskild månad under de senaste fem åren. Andelen återbesök inom medicinskt måldatum varierar mycket mellan olika verksamheter.

SVF - Standardiserade vårdförlopp

Ledtiderna inom de standardiserade vårdförloppen (SVF) är fortfarande en utmaning. Region Östergötland har under året, inom ramen för LCCC-arbetet, arbetat aktivt för att förbättra både inkludering i SVF och ledtiderna. Inklusionsmålet uppnåddes med 73 procent, jämfört med målsättningen på 70 procent. Målvärdet att förbättra utfallet för ledtid med 10 procentenheter jämfört med föregående tolv månadersperiod uppnåddes inte.

Flera långvariga kapacitetsutmaningar kvarstår, framför allt inom operation, radiologi och patologi. Arbetet har därför utökats till att följa ledtider i olika delar av vårdkedjan, exempelvis inom radiologin. Samtidigt håller SVF-markeringar i ROS på att införas som ett nytt stöd för uppföljning och utveckling av vårdprocesserna. Arbetet med att utveckla fler dashboards och att etablera gemensamma funktioner över verksamhetsgränserna, såsom en SVF-koordinator pågår, men i långsammare takt än planerat.

Arbete och satsningar för bättre tillgänglighet i hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars att satsa 100 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten under 2026. Satsningen riktas till patientgrupper som har väntat längre än vårdgarantin och som kräver insatser utöver ordinarie produktion. Ett arbete har genomförts där verksamheterna och gruppen för strategisk operationsplanering identifierat prioriterade patientgrupper för satsningen. Primärt har insatser kunnat genomföras via externa vårdgivare, framför allt privata vårdgivare med regionavtal eller andra regioner. Hitintills har cirka 10 patientgrupper prioriterats i satsningen inom ortopedi, kirurgi, psykiatri och ögonsjukvård. Efter augusti har ungefär 330 patienter fått en operation och regionen har remitterat 260 barn och ungdomar för neuropsykiatrisk utredning till en kostnad av totalt cirka 30 miljoner kronor. Utvecklingen följs kontinuerligt av nämnden. I denna satsning ingår även de diagnosgrupper som omfattas av statsbidraget för att korta värdköerna.

Vidare har nämnden beslutat att satsa separata medel för att förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri. Flera olika insatser genomförd samtidigt för att minska väntetiderna till neuropsykiatrisk utredning för barn och unga. Utvecklingen följs även här kontinuerligt av nämnden.

På en övergripande nivå för Hälso- och sjukvården arbetas det med ett flertal insatser i syfte att förbättra tillgängligheten, flera av dem sedan ett par år tillbaka och under 2026 har de fått ett än mer fördjupat fokus. Det långsiktiga arbetet handlar mycket om dimensionering och koordinering av vårdplatser och operationskapacitet, skapa mer effektiva och robusta flöden med hjälp av produktions- och kapacitetsstyrning (PKS) samt kopplat till dessa områden jobba med förändrings- och utvecklingsarbete för att minska gapet.

Utvärdering har gjorts av arbetssätten som togs fram i projektet "Omställning akuta vårdflöden" som genomfördes under 2025. Den visar på positiva effekter. Arbetet bygger på en överenskommelse mellan primärvården och den specialiserade vården med målet att ge patienter rätt vård i rätt tid och på rätt vårdnivå. Arbetet handlar om att optimera flödet för patienter med akuta och subakuta vårdbehov, säkerställa att vård på akutmottagningen bara sker när det är värdeskapande för patienten, öka kommunikationen mellan verksamheterna samt att säkerställa att patienten involveras i besluten och är tydligt informerad om nästa steg i vårdprocessen. För att få ytterligare bättre nytta av arbetssättet genomförs nu en repetition i verksamheterna under för att befästa rutinerna.

Vad gäller PKS så fortsätter arbetet med implementering av den regionövergripande modellen samtidigt som utveckling av den sker för att effektivisera och skala upp samt omfatta fler delar; slutenvård, primärvård och rehabiliteringsverksamhet. En tvärfunktionell arbetsgrupp tittar på hur stödet till verksamheterna kan samordnas ännu bättre och hur PKS kan vävas samman med ordinarie verksamhetsplanering och -styrning inklusive budgetarbetet. En upphandling av IT-stöd kopplat till PKS inleddes 2025 och under återstoden av innevarande år ska den slutföras och arbete med konfiguration och integration kan därefter påbörjas. IT-stödet ska underlätta för verksamheterna i arbetet kring att analysera nuläge, ta fram en produktions- och kapacitetsplan och sedan följa upp den.

Arbete pågår även för att minska antalet vård dagar för utskrivningsklara patienter. Produktionsenheterna beskriver sammantaget ett aktivt arbete med att förbättra utskrivningsprocessen, i nära samverkan med kommunerna, då nivåerna påverkas mycket av kommunernas kapacitet att ta emot patienter och av ett ansträngt vårdplatsläge. Arbetet omfattar bland annat förstärkt samordning via samordnad vård- och omsorgsplanering (SVOP), utveckling av rapporter och uppföljning, tydligare rutiner och ansvar i utskrivningsflödet samt satsningar på vårdsamordnare som länk mot kommunerna. Utmaningar som återkommer är brist på disponibla vårdplatser, variationer i kommunernas resurser och behov av fortsatt utveckling av arbetssätt.

Tillgänglighet till tandvård

Tillgängligheten till tandvård i länet, där både Folk tandvården och den privata tandvården ingår, är sammantaget god. Folk tandvården har fokus på prioriterade grupper medan vuxna, friska personer i stor utsträckning tas omhand i den privata tandvården.

Akuta patienter har fortsatt en mycket god tillgänglighet till tandvård. Patienterna tas om hand via Folk tandvårdens jourkliniker, privattandvårdens jourkedjor samt käkklinikens jour. Barn och unga har fortsatt god tillgänglighet till tandvård inom ramen för vårdvalet inom allmäntandvård för barn och unga.

Folk tandvården har befolkningsansvar för barn och ungdomar. I ansvaret ingår bland annat ett basprogram för alla barn och ungdomar samt riskbedömning för barn vid 18-månaders ålder. Under 2026 har 2 491 barn erhållit en riskbedömning, vilket motsvarar 61 procent av samtliga 18-månaders barn i Östergötland.

Remisser till specialisttandvården, för såväl barn och unga som vuxna, bedöms, utreds och prioriteras inom två veckor.

Högekostnadsskyddet med särskild tandvårdsersättning (förstärkt högekostnadsskydd), STE, infördes 1 januari 2026 och innebär att personer som är 67 år eller mer betalar 10 procent av referenspriset för de flesta tandvårdsbehandlingar, resterande 90 procent betalar staten. Försäkringskassans utgiftsprognos från i juli visar att statens kostnader för högekostnadsskyddet med särskild tandvårdsersättning väntas landa på cirka 7,5 miljarder kronor. Det innebär en ökning med omkring 1,81 miljarder kronor, eller drygt 31 procent, jämfört med anslagsbelopp och tilldelade medel. Detta beror på en efterfrågeökning av tandvård inom åldersgruppen samt att många behandlingar under föregående år har skjutits fram till efter årsskiftet, vilket i Östergötland leder till en ytterligare högre belastning inom vuxentandvården.

Nära vård och digitala lösningar

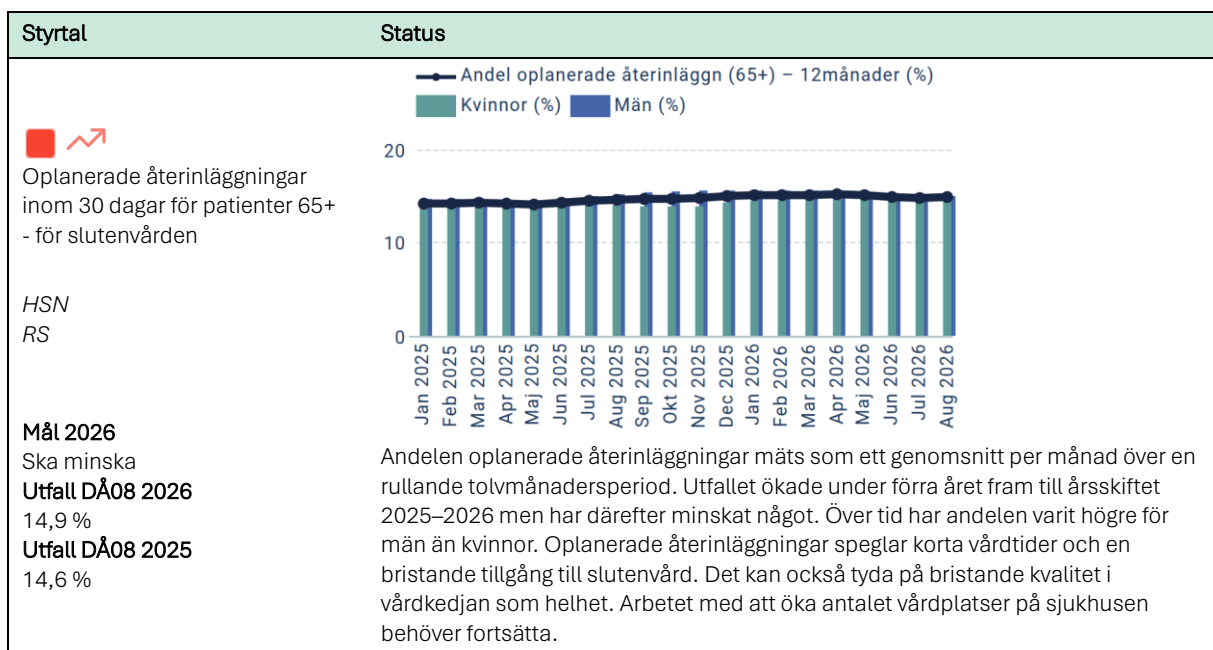
Arbetet med omställningen till en nära vård har fortsatt med fokus på stärkt samverkan, utvecklad systemledning och primärvårdens roll som nav i vårdsystemet. Utredningar pågår avseende utvecklingsmöjligheter för närvårdsplatser i kommuner med längre avstånd till sjukhus samt en översyn av läkaransvaret vid korttidsplatser. Inom området sjukhusvård i hemmet fortsätter arbetet i länets sjukvårdsområden samtidigt som förberedelser för nästa fas inom slutenvården har inletts. Arbetet med samverkansstrukturen för barn och unga fortsätter med fokus på att identifiera nästa steg. Inom samsjuklighetsreformen pågår arbete med att ta fram en ny läns gemensam överenskommelse mellan Region Östergötland och länets 13 kommuner. Pilotverksamheten för äldrevårdsmottagningar har resulterat i en dokumenterad överenskommelse och bedöms vara redo för breddinförande som en del av den sammanhållna planeringen.

När det gäller digital vård kan patienterna använda olika kanaler, och det pågår utvecklingsarbete med flera olika tjänster. Tjänsten *Sök vård digitalt* är nu införd på samtliga vårdcentraler och arbetet har övergått till förvaltning och etablering av arbetssättet. Av de verksamheter som använder tjänsten *Din vård* för digitala besök har flest besök gjorts hos habiliteringen, de psykiatriska klinikerna på Universitetssjukhuset i Linköping och Vrinnevisjukhuset samt hos digitala folk tandvården. Antalet besök senaste tolv månaderna var drygt 18 800, vilket är en minskning med cirka 300 jämfört med föregående 12-månadersperiod. Invånarna i Östergötland gör fortfarande många digitala besök hos digitala vårdgivare utanför regionens avtal. Fram till mitten av september 2026 hade Region Östergötland fakturerats för ungefär 53 000 digitala utomlänsbesök för perioden januari till augusti 2026, för ungefär 25 000 unika personer. Cirka 30 000 av dessa besök var läkarbesök.

Användningen av de digitala stöd- och behandlingsprogrammen har minskat något. I regiondrivna och privata verksamheter startades knappt 7 400 moment i stöd- och behandlingsprogrammen senaste tolv månadersperioden, en minskning med ungefär 550 jämfört med föregående tolv månadersperiod. Det mest använda programmet var Skatta ditt mående med 1 400 startade moment under perioden. Det följs av Artrosskolan och ADHD-föräldrautbildning. Förutom forskning inom Lungmedicin, som blivit nationellt uppmärksammat, finns det en rad forskningsprojekt i Region Östergötland kring stöd och behandlingsprogram, exempelvis för axelsmärta och benskörhet. För axelsmärta är preliminära resultat likvärdiga med fysiska besök.

Ett annat initiativ inom digital vård är egenmonitorering. Det totala antalet patienter med egenmonitorering genom systemet ImagineCare har fortsatt minska och ligger kvar på en lägre nivå än tidigare år. I slutet av augusti hade drygt 570 patienter egenmonitorering, jämfört med 770 ett år tidigare. Egenmonitorering i andra former är väletablerat och används brett. Det gäller till exempel diabetespatienter som mäter blodsocker hemma eller blodtryckspatienter som mäter blodtryck hemma och kontaktar vården vid behov.

Region Östergötland har i år gått över till nytt avtal med Image Care/Cambio tillsammans med flera andra regioner. Det innebär att möjligheterna till integration med Cosmic kommer bli bättre.





Genomsnittligt antal
vård dagar per månad för
utskrivningsklara patienter
- slutenvården

HSN
RS

Mål 2026

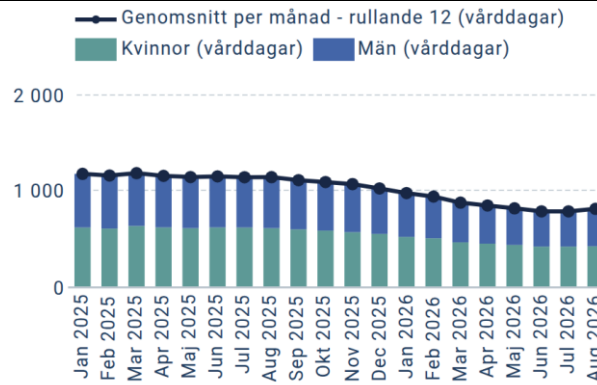
Ska minska

Utfall DÅ08 2026

812 vård dagar

Utfall DÅ08 2025

1 140 vård dagar



Antalet vård dagar för utskrivningsklara patienter mäts som ett genomsnitt per månad över en rullande tolv månadersperiod. Antalet har minskat successivt under senaste året vilket är en positiv trend. Kvinnor spenderar något fler vård dagar än män som utskrivningsklara på regionens vårdplatser, vilket sannolikt förklaras av att kvinnor har en högre genomsnittlig livslängd. Kommunen faktureras för de dagar som överstiger tre dagar efter en bedömning om att en patient är utskrivningsklar och villkoren för betalningsansvar är uppfyllda. Produktionsenheterna beskriver sammantaget ett aktivt arbete med bland annat förstärkt samordning via SVOP, utveckling av rapporter och uppföljning, tydligare rutiner och ansvar i utskrivningsflödet samt satsningar på vårdsamordnare som länk mot kommunerna.



Andel av patienterna som får
medicinsk bedömning inom
30 minuter på
akutmottagningarna
HSN

Mål 2026

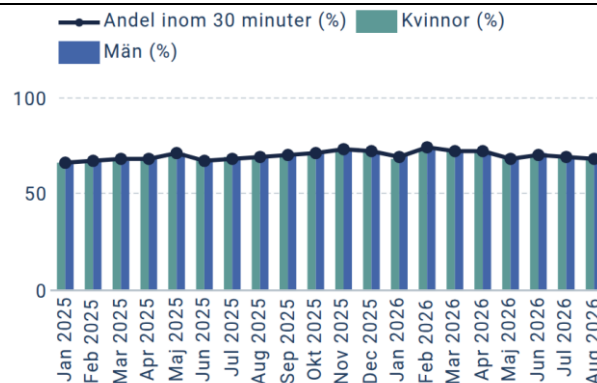
80 %

Utfall DÅ08 2026

68 %

Utfall DÅ08 2025

69 %



Under augusti 2026 blev 68 procent medicinskt bedömda inom 30 minuter från ankomst till någon av regionens akutmottagningar. Resultatet var en försämring med en procentenhet i jämförelse med samma månad i fjol. Målnivån om 80 procent som helhet för regionen nåddes inte. Akutkliniken US i Linköping hade dock ett resultat som är bättre än målnivån. Akutkliniken ViN i Norrköping förbättrade sitt resultat men nådde ändå inte upp till målnivån.



Andelen patienter i behov av slutenvård som kommer till vårdavdelning inom 60 minuter från "klar akutmottagningen"
HSN

Mål 2026

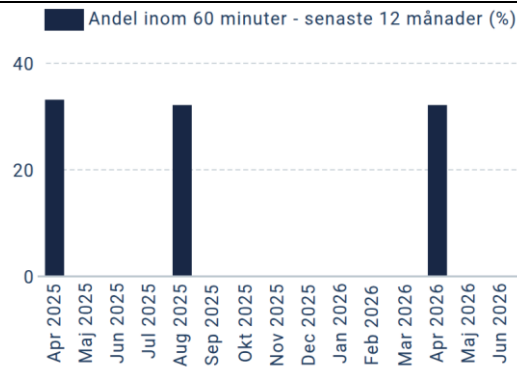
Ska öka

Utfall DÅ08 2026

33 %

Utfall DÅ08 2025

32 %



De senaste tolv månaderna var det 33 procent av patienterna med behov av slutenvård som inkom till en vårdavdelning inom 60 minuter från att patienten var betecknad som "klar akutmottagningen". Det var i samma storleksordning som motsvarande period året innan. Registreringen "klar akuten" saknas dock ofta, så underlaget för måttet är inte fullständigt. Tillgången till vårdplatser och kapaciteten inom slutenvården är fortsatt en utmaning, men det pågår flera initiativ inom både vårdplatsstyrning, utskrivningsprocesser och akutflödesarbete som syftar till att förbättra flödet från akutmottagning till vårdavdelning.



Primärvård - Andel medicinsk bedömning inom tre dagar
HSN

Mål 2026

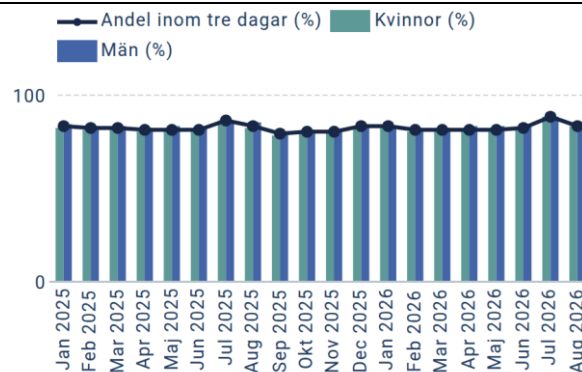
85 %

Utfall DÅ08 2026

83 %

Utfall DÅ08 2025

83 %



Under augusti 2026 kunde 83 procent av patienterna som besökte primärvården få sin medicinska bedömning inom tre dagar. Resultatet är en del som motsvarande månad förra året. Bäst var tillgängligheten till läkarbesök (87 procent), följt av sjuksköterskebesök (86 procent) och besök hos kurator (74 procent). För övriga yrkesgrupper var den avsevärt lägre. Bland vårdcentralerna varierade andelen mellan 62 procent och 100 procent, där 23 av 48 (48 procent) nådde målnivån om 85 procent.



Specialiserad psykiatrisk vård - Andel väntande till nybesök inom 30 dagar
HSN

Mål 2026

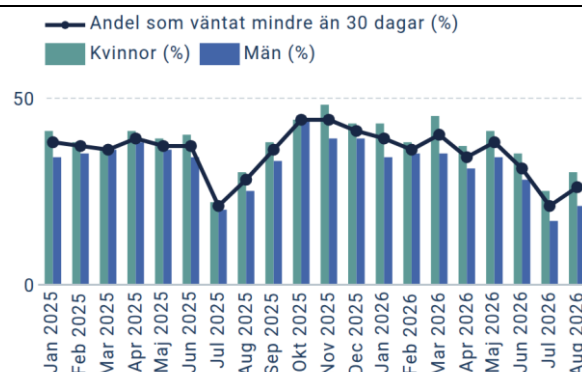
85 %

Utfall DÅ08 2026

26 %

Utfall DÅ08 2025

28 %



Andelen som väntade i rätt tid, det vill säga inom 30 dagar, till nybesök inom psykiatri var i augusti 2026 26 procent, vilket var en försämring med två procentenheter jämfört med samma månad förra året. Dock skiljde sig resultatet väsentligt mellan BUP och VUP. Inom BUP förbättrades resultatet med 15 procentenheter mellan augustimånaderna 2025 och 2026 (44 procent inom rätt tid), medan resultatet för VUP i stället försämrades med sex procentenheter till 16 procent inom rätt tid i augusti 2026. Volymmässigt ökade antalet väntande både inom BUP och särskilt inom VUP.



Specialiserad psykiatrisk
vård - Andel väntande till
behandling/åtgärd inom 30
dagar
HSN

Mål 2026

85 %

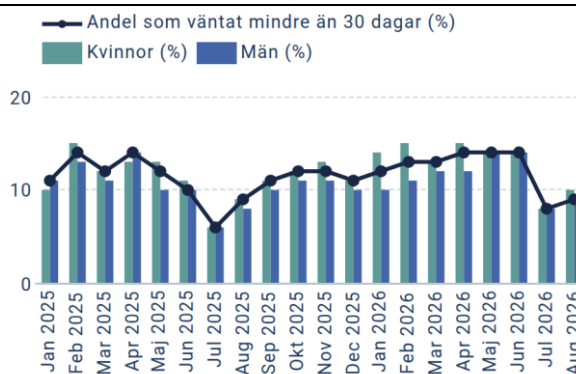
Utfall DÅ08 2026

9 %

Utfall DÅ08 2025

9 %

Del i styrtalet "Andelen av
patienterna som får
behandling/åtgärd inom 30
respektive 60 dagar"



Av samtliga som väntade till behandling i psykiatrisk vård i augusti 2026 var det endast 9 procent som gjorde det i rätt tid, det vill säga inom 30 dagar. Andelen var densamma som motsvarande månad förra året.

Även om det andelsmässigt inte var några skillnader mellan april 2025 och 2026, så sågs volymmässiga skillnader på verksamhetsområdesnivå. Antalet väntande minskade mycket inom barn- och ungdomspsykiatri medan antalet i stället ökade något inom vuxenpsykiatri.



Specialiserad somatisk vård
- Andel väntande till nybesök
inom 60 dagar
HSN

Mål 2026

85 %

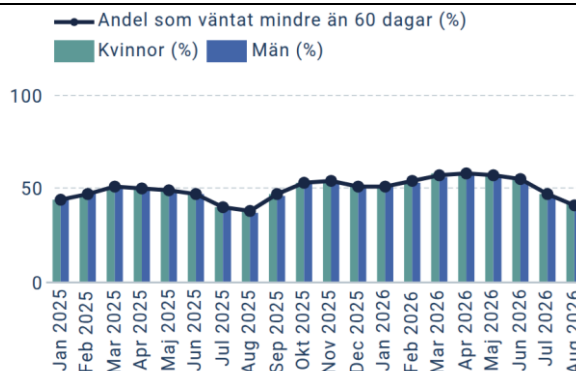
Utfall DÅ08 2026

41 %

Utfall DÅ08 2025

38 %

Del i styrtalet "Andelen av
patienterna som får nybesök
inom 30 respektive 60 dagar"



Andelen inom den somatiska vården som väntade till nybesök i rätt tid var i augusti 2026 41 procent, vilket är en förbättring med tre procentenheter från samma månad förra året (38 procent). Den långsiktiga trenden visar på en klar uppgång det senaste året jämfört med tidigare. I augusti nådde dock endast 4 av 30 verksamhetsområden målnivån om 85 procents tillgänglighet.

Antalet väntande minskade med närmare 1 500 patienter från augusti 2025 (21 860) till augusti 2026 (20 377).

Kvinnor hade en något högre andel väntande inom rätt tid jämfört med män.



Specialiserad somatisk vård
- Andel väntande till
behandling/åtgärd inom 60
dagar
HSN

Mål 2026

85 %

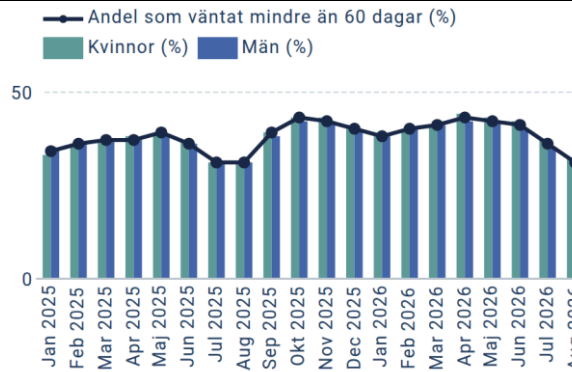
Utfall DÅ08 2026

31 %

Utfall DÅ08 2025

31 %

Del i styrtalet "Andelen av
patienterna som får
behandling/åtgärd inom 30
respektive 60 dagar"



Andelen väntande till behandling inom rätt tid i den somatiska vården, det vill säga max 60 dagar, var i augusti 2026 31 procent, vilket var identiskt med samma månad förra året. Även om de månatliga resultaten är långt ifrån målnivån har den långsiktiga trenden som länge varit nedåtgående vänt uppåt det senaste året. I augusti var det endast inom två av fjorton verksamhetsområden, onkologi och hudsjukvård, som målnivån nåddes. Antalet väntande minskade med 1 900 patienter från augusti 2025 (14 360) till augusti 2026 (12 460).



Specialiserad vård - Andel
återbesök inom medicinskt
måldatum
HSN

Mål 2026

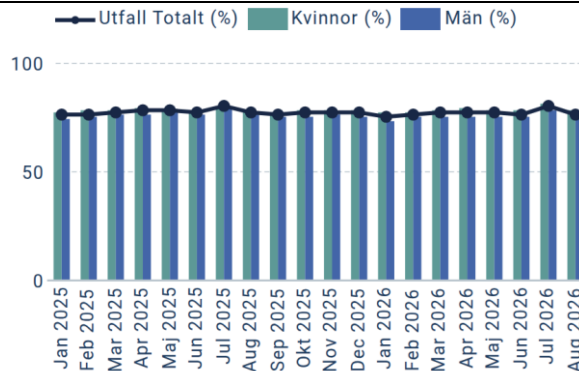
88 %

Utfall DÅ08 2026

76 %

Utfall DÅ08 2025

77 %



Under augusti kunde 76 procent av patienterna få sitt återbesök inom angivet medicinskt måldatum, vilket är en procentenhet lägre än motsvarande månad förra året, och långt ifrån målet om 88 procent.



Andel besvarade samtal till
vårdcentralerna
HSN

Mål 2026

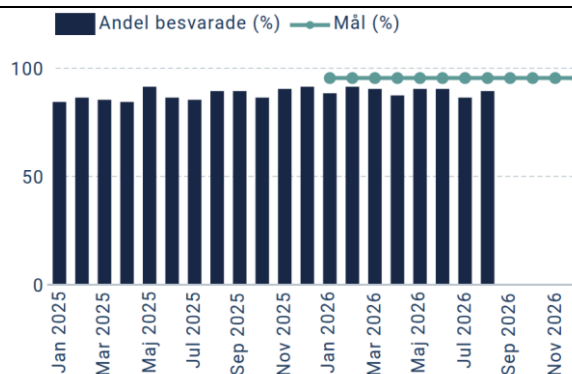
95 %

Utfall DÅ08 2026

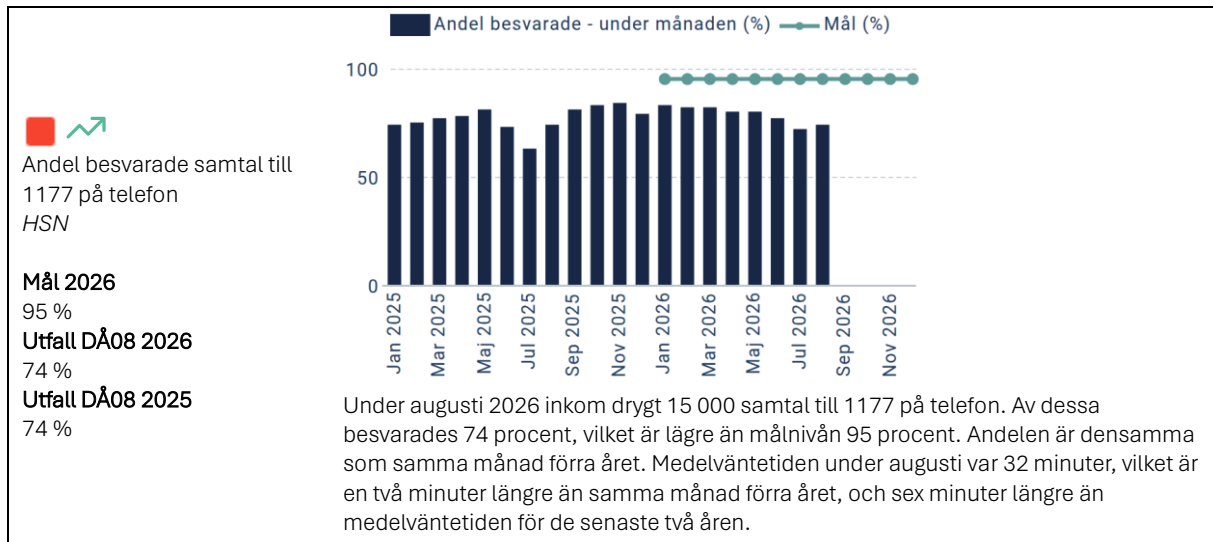
89 %

Utfall DÅ08 2025

89 %



I augusti 2026 inkom drygt 79 300 samtal till vårdcentralerna i Östergötland. Av dessa besvarades 89 procent samma dag som de ringdes in, vilket var samma andel som motsvarande månad förra året. Målet om 95 procent nås alltså inte som helhet, men det var ändå 24 av 47 (51 procent) vårdcentraler som uppfyllde detta.



Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Tillskapa balans mellan kapacitet och patienternas behov av vård inom ramarna för tillgänglighetsmålen. RS	För att uppnå balans i sjukvårdssystemet är ett tillräckligt stort antal vårdplatser avgörande. När beläggingsgraden kan hållas nere så minskar behovet av att utlokalisera patienter och utrymme finns att klara fluktuationer i antal inläggande patienter över månad, vecka och dygn. Arbetet med att utöka antalet disponibla vårdplatser har pågått intensivt under våren och kommer fortsätta under resterande delen av året. Efter ett noggrant kartläggningsarbete har Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp fattat beslut om volymer och placeringar av nya vårdplatser. Utökning planeras på länets alla tre sjukhus. Ett annat systempåverkande område är operationskapaciteten. Arbetet fortsätter i den väletablerade strukturen på strategisk, taktisk och operativ nivå med stöd av processledare. Det finns stora utmaningar framförallt på ANOPIVA US på grund av brist på vissa nyckelkompetenser, exempelvis operationssjuksköterskor. Handlingsplan för ökad operationskapacitet är under genomförande och många aktiviteter är verksamma både på lång och kort sikt. Arbetet med att etablera PKS som en naturlig del i ordinarie verksamhetsstyrning är under arbete. En tvärfunktionell grupp (HR, ekonomi och utveckling) har i uppdrag att utveckla stödet till verksamheterna och upphandlingen av ett IT-verktyg för att planera, följa upp och styra produktion och kapacitet är i sitt slutskede. I produktionsenheterna fortsätter arbetet med PKS och verksamheterna har kommit olika långt, men alla har bedömt uppdraget som grönt eller gult. Några av nyckelfaktorerna är kloka prioriteringar, identifiera gap och jobba med förbättringsarbeten som ger effektivare arbetssätt samt resursplanering.
 Utveckling av första linjens insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. HSN	Produktionsstyrning pågår och triagering görs för att styra ärenden till rätt vårdnivå. Olika gruppverksamheter har införts med digitala öppna föreläsningar om psykisk hälsa och även digitalt föräldrastöd via <i>En väg in</i>. Behandlingsalternativ där fysiska besök kombineras med digitala besök har utvecklats med målsättning till kortare behandlingstid per individ. Utvecklingsarbete pågår för uppstart av en gemensam remissgång för barn- och ungdomspsykiatri i länet, samtliga remisser ska från januari 2027 hanteras via <i>En väg in</i>. Målbilden är jämlika bedömningar och ett mer resurseffektivt arbetssätt.

 Öka patienternas möjlighet till egenvård och hälsofrämjande aktiviteter genom utökade digitala tjänster. HSN	Under våren startade <i>Sök vård digitalt</i> på vårdcentralerna vilket ger en möjlighet för en invånare att lägga ett ärende med formulär om sina besvär. Vårdcentralen hanterar ärendet samma dag om det har inkommit före klockan 15, annars nästföljande vardag. Även om ingen kommunikation gått till östgötarna har användningen varit hög för de som hittat tjänsten på egen hand. <i>Sök vård digitalt</i> fungerar som en digital väg jämförbar med teleQ och prioriteras likvärdigt. Under hösten pågår ett arbete för ett jämlikt digitalt utbud för BVC. Idag skiljer sig möjligheten till digital kommunikation mycket mellan olika BVC. Användningen av stöd och behandling har också ökat och idag finns det program för över 75 olika tillämpningar, exempelvis kbt, artros, vårdplan cancer. Region Östergötland har nu även ett nytt avtal med Image Care/Cambio tillsammans med flera andra regioner. Det innebär att möjligheterna till integration med Cosmic blir bättre.
---	--

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Främja forskningsprojekt för att öka evidens om effekten av digitala lösningar som stärker patientens autonomi, hälsa och inflytande över sin egen vård. RS	Förutom forskning inom Lungmedicin, som blivit nationellt uppmärksammat, finns det en rad forskningsprojekt i Region Östergötland kring stöd och behandlingsprogram, exempelvis för axelsmärtor och benskörhet. För axelsmärtor är preliminära resultat likvärdiga med fysiska besök. Det saknas fortfarande forskning inom videobesök och andra digitala tjänster som webbtidbok. <i>Sök vård digitalt</i> kommer att utvärderas i ordinarie projekt, men utan koppling till forskningsprojekt.
 Utvärdering/uppföljning av återstart 1177 direkt. HSN	Under våren startade <i>Sök vård digitalt</i> som ersätter <i>1177 direkt</i> på vårdcentralerna vilket medger en möjlighet att lägga ett ärende med formulär om patientens besvär. Vårdcentralen hanterar ärendet samma dag om det inkommit före klockan 15, annars nästföljande vardag. I projektet ingår utvärdering av tjänsten. Projektet följer Ineras <i>Nöjd Kund Index</i> som kommer 2028. En medarbetarenkät är planerat till hösten. Projektets förväntade effekter är: • Ökad digital tillgänglighet för invånare. • Stärkt förtroende för digitala vårdtjänster. • Mer jämlik kontakt med vården. • Förbättrad kontinuitet och upplevelse för invånaren. • Effektivare hantering av ärenden och omhändertagande av rätt kompetens. • Frigjort tid i telefon för patienter som behöver eller vill ringa. • Bidra till en bättre balans mellan telefon och digitala kontaktvägar.

En kvalitetsdriven verksamhet



Region Östergötland har under 2026 fortsatt stort fokus på insatser som stärker ledningssystem, forskning, kvalitet, utveckling och förbättring.

Ledningssystem

Arbetet med att utveckla ledningssystemet fortgår kontinuerligt i de olika delarna. APT-material har tagits fram kopplat till styrande principer och målbild i syfte att skapa dialog i medarbetargrupper. Utveckling av utbildningar för nya chefer i regionen har gjorts under våren, där ledningssystemet från och med våren 2026 ingår. Delegationsordningar och beslutsordningar har uppdaterats i syfte att tydliggöra ansvar och den politiska styrningen och organisationen har utvärderats inför kommande mandatperiod. Arbeta pågår också kring att planera för hur arbetssätt behöver utvecklas framåt kopplat till samarbete, informationsdelning och dokumentlagring som ett led i regionens införande av Microsoft 365. Samtidigt fortgår arbetet med att ensa och rensa i dokumenthanteringssystemet för styrande dokument. Arbeta pågår också med att ta fram en utbildning kopplat till intern revision och stödmaterial för hur verksamheter i Region Östergötland kan utveckla sitt verksamhetsnära ledningssystem. Inför upphandling av nytt verksamhetsplanerings- och uppföljningssystem ses olika processer över i syfte att tydliggöra och underlätta för verksamheterna i sitt arbete.

Strategi för kvalitet, utveckling och förbättring

Under perioden har arbetet med att implementera strategi för kvalitet, utveckling och förbättring fortsatt. En implementeringsplan är under utformning med syfte att stärka utvecklingskraften i kärnverksamheten genom att tydliggöra ansvaret för stödstrukturer närmare verksamheten. Arbetet fokuserar på att integrera utveckling och förbättring i ordinarie styrning, planering och uppföljning, så att utvecklingsarbetet blir en naturlig del av ledningssystemet.

För att stärka verksamheternas förbättringsförmåga har utbildningsinsatser inom förbättringskunskap utvecklats och gjorts mer tillgängliga. Bland annat erbjuds nya chefer utbildning i förbättringskunskap. Metodbanken har utökats med nya stöd inom exempelvis mätning, uppföljning och visualisering av resultat. Samtidigt fortsätter utvecklingen av konceptet metodverkstad, där deltagare ska få möjlighet att pröva och tillämpa olika metoder för utvecklingsarbete. Vidare pågår framtagandet av en handbok för utvecklingsinitiativ med digitaliseringsfokus, i syfte att stärka verksamheternas förutsättningar för implementering av digitala lösningar. En del i arbetet med strategin är också att i större utsträckning involvera patienter och närstående i utvecklings- och förbättringsarbeten fortsätter att utvecklas (se mer i uppdragstexten nedan).

Under perioden har även beslut fattats om att instifta ett årligt förbättringspris för att främja och stimulera arbete med kvalitet, utveckling och förbättring. Priset kommer bland annat att uppmärksamma insatser som bidrar till hållbar utveckling och ökad patientsäkerhet.

Informationsdriven verksamhet samt innovation

Region Östergötland har tillsammans med Linköpings Universitet etablerat en gemensam innovationsarena och ett Centrum för informationsdriven precisionshälsa (CIP). CIP och innovationsarenan är gemensamma strukturer för att göra det möjligt att:

- Förutse - Riskstratifiering för enskilda patienter
- Förebygga - Individanpassade interventioner
- Upptäcka - Tidigare diagnostik med multimodala data
- Behandla - Behandlingsval baserat på individens biologi

CIP och innovationsarenan kommer att innehålla en teknisk dataplattform för lagring, beräkning, test och utveckling med integrerade vård- och hälsodata och stödfunktioner för juridik, etik, informationssäkerhet, implementering samt koordinatörer inom AI och precisionsmedicin. Ett flertal pilotprojekt är igång, bland annat projekt för att predicera behandlingsmetod för lungcancer med hjälp av data från flera olika system.

Ett AI råd är etablerat inom Region Östergötland. Syftet är att skapa förutsättningar för utveckling och införande av ett ändamålsenligt nyttjande av AI-lösningar i regionen genom intern kunskapsspridning, utbildningsinsatser, informationssäkerhet och etik samt säkerställa och etablera tekniska processer och informatiska förutsättningar för utveckling och verifiering av AI-lösningar. Inom Region Östergötland har runt 20 AI-tillämpningar implementerats kliniskt eller är i olika stadier av införande framförallt inom bilddiagnostik där det också tagits fram en handbok för hur AI bör införas kliniskt på ett säkert och effektivt sätt.

Region Östergötland deltar även i ett nationellt arbete med att regiongemensamt öka kvalitet i data genom större fokus på informationsstyrning och ett arbete har startat med att definiera hur informationshantering både tekniskt och i verksamheterna kan förbättras. Arbetet inkluderar frågor som lagring, datakvalitet och struktur, sandlåde-miljöer för beräkning och analys samt hur vi kan möta krav både från nationellt håll (tex EHDS) samt förbättra vår arkiveringsförmåga.

Arbetet med innovationsarenan för hälso- och sjukvård, drivs i samverkan mellan Region Östergötland, Linköpings universitet och aktörer i det regionala innovationsekosystemet, har under perioden fokuserat på att stärka innovationsförmågan genom gemensamma stödstrukturer, mötesplatser, utbildningsinsatser och kommunikationsaktiviteter. En gemensam ingång för innovationsärenden har etablerats och erbjuder samordnat stöd till medarbetare och verksamheter. Innovationsledarutbildning har genomförts, mötesplatser för erfarenhetsutbyte har vidareutvecklats och arbetet med testbäddar och behovsverifiering har fortsatt i dialog med vård- och stödverksamheter. Sammantaget stärker satsningen förutsättningarna att utveckla, testa och implementera nya lösningar som bidrar till ökad nytta för patienter, invånare och verksamheter.

Arbete pågår även för att utveckla förutsättningar för test- och utvecklingsmiljöer inom hälso- och sjukvården. En metod för snabb behovsverifiering har tagits fram och dialog förs med både kliniska verksamheter och stödverksamheter kring deras roll i framtida testbäddsverksamhet.

Vidare har det gemensamma innovationsstödet kartlagts och utvecklats. En samlad struktur för stödinsatser har identifierats, och arbete pågår med att tillgängliggöra och tydliggöra stödet genom gemensamma informationskanaler. Den samlade utvecklingen bidrar till att stärka länets innovationskapacitet och skapa bättre förutsättningar för att omsätta behov och idéer till nytta för patienter, invånare och verksamheter.

Framtidsbilder sjukhus

Efter att strategi och framtidsbild beslutats för Vrinnevi och US fortsätter nu arbetet. Arbeta har startat med att ta fram handlingsplan för Strategi och framtidsbild för ViN vilket kommer fortsätta under hösten.

Kopplat till Strategi och framtidsbild för US har tre specifika utvecklingsområden identifierats; ledarskap för universitetssjukvården och US uppdrag, arbetsfördelning för bättre resursutnyttjande både inom Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) och i Region Östergötland (RÖ) samt AI och informationsdriven hälso- och sjukvård. Universitetssjukhusets ledningsgrupp har förstärkt fokus på högspecialiserad vård och forskning och arbete pågår med att få en tydligare koppling till varje produktionsenhets verksamhetsplan. En varumärkesplattform för US har tagits fram, som ska förankras och kommuniceras under hösten.

Under hösten påbörjas också arbete med att framarbeta strategi och framtidsbild för Lasarettet i Motala med syfte att tydliggöra lasarettets roll i Region Östergötlands hälso- och sjukvårdssystem för att möta dagens och framtida utmaningar inom hälso- och sjukvården.

Forskning

Under 2025 antog Region Östergötland en ny forskningsstrategi som tydliggör prioriterade områden och inriktningar för hur regionens forskningsförutsättningar ska utvecklas. Under våren har fokus varit på att öka kännedomen om strategin i verksamheten för att fortsatt under hösten arbeta vidare enligt framtagna handlingsplan med aktiviteter. Handlingsplanen har 57 åtgärds punkter som är tidsangivna från 2025 till 2027. Merparten av de som planerades till 2026 kommer omsättas i olika initiativ.

Fortsatt viktigt arbete under året är att tydliggöra innebörd, syfte och omfattning av tjänstestrukturer kopplade till adjungeringar och förenade anställningar samt att främja förutsättningar för forskning genom bland annat utveckling av statistisk kompetens.

Punkter i handlingsplanen som har bäring på universitetssjukvårdsenheters robusthet på lång sikt vävs in i det pågående arbetet att utveckla de miniminivåer som enligt Socialstyrelsen behöver vara uppfyllda för att kunna vara en universitetssjukvårdsenhet. Detta handlar exempelvis om internationellt forskningssamarbete. Riktlinjer har uppdaterats och ytterligare medel har avsatts för att möjliggöra för forskande medarbetare att genomföra vistelser vid utländska lärosäten eller framstående kliniker. Arbeta pågår också för att höja krav och förväntningar på våra universitetssjukvårdskliniker vad gäller möjligheter för doktorander att tillbringa en kortare tid utomlands under sin forskarutbildning.

Vad gäller forskningsfinansiering har två nya satsningar lanserats under året. Den ena satsningen riktar sig mot forskande ST-läkare inom områden som bedöms ha extra stor strategisk relevans för regionen. Nationell högspecialiserad vård har prioritet, men satsningen kan också gälla områden under stark teknologisk utveckling såsom AI-användning i hälso- och sjukvården, avancerade terapiläkemedel (ATMP) eller implementering av nya medicintekniska produkter. Granskning pågår av 12 inlämnade ansökningar.

Den andra satsningen avser ansökan om medel för Clinical Academic Groups (CAGs) och sker i samarbete med Linköpings universitet. Syftet är att stärka den kliniska forskningen, utveckla forskningsmiljöer av hög vetenskaplig kvalitet och fördjupa samarbetet mellan klinik och akademi. Granskning pågår av 23 inlämnade ansökningar.

En utmaning som Region Östergötland delar med övriga Sverige, är att antalet patienter som erbjuds möjlighet att delta i kliniska prövningar har minskat i jämförelse med tidigare år. Detta är en följd av att flera stora läkemedelsbolag i hög utsträckning lägger kliniska studier i andra länder med större populationsunderlag. För att hantera denna utmaning har Swetrial etablerats under året som är ett nationellt partnerskap där Sveriges aktörer tillsammans skapar bästa möjliga förutsättningar för fler och ansvarsfullt genomförda kliniska prövningar i landet. Swetrial har årliga utlysningar för statsbidrag till kliniska prövningsnätverk och nationella satsningar. Granskning pågår av ett flertal ansökningar där Region Östergötland är medsökande. Parallellt med Swetrials arbete har Region Östergötland bjudit in till dialog med Lif, branschorganisationen för de forskande läkemedelsföretagen, med syfte att få en fördjupad förståelse för läkemedelsindustrins förutsättningar och perspektiv på att genomföra kliniska prövningar i Region Östergötland.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 I större utsträckning involvera patienter och närstående i utvecklingsarbeten och forskning. RS	Arbetet med att involvera patienter och närstående i utvecklings- och förbättringsarbeten fortsätter att utvecklas. Under året har drygt 100 unika individer medverkat som patient- och närståenderepresentanter genom Levande bibliotek, vilket innebär en fortsatt ökning jämfört med tidigare år. Fler verksamheter använder också etablerade arbetssätt för patientmedverkan i sina utvecklingsinitiativ. Genom lokal samverkansgrupp kring invånarmedverkan har workshops med invånare bidragit med värdefulla insikter och identifierat prioriterade utvecklingsområden för kvalitet, utveckling och förbättring. Arbetet visar på behovet av att i högre grad skapa förutsättningar för samskapande, där patienter, närstående och verksamheter gemensamt identifierar och utvecklar förbättringsområden. En kartläggning av aktiviteter, mål och arbetssätt pågår för att stärka strukturen och skapa en mer systematisk invånarmedverkan. Arbetet bedöms fortskrida enligt plan. Inom Sydöstra sjukvårdsregionen har en regional arbetsgrupp etablerats med fokus på egenkraft och samskapande. Tillsammans med Funktionsrätt utbildas och medverkar patientföreträdare som forskningspartners i regionens olika forskningsinitiativ.
 Stärka kompetens och fortsätta utvecklandet av Region Östergötland som en informationsdriven organisation. RS	Region Östergötland genomför flera insatser för att stärka kompetensen och utveckla regionen som en informationsdriven organisation. Det handlar bland annat om - tillsammans med Linköpings Universitet etablerat en gemensam innovationsarena och ett Centrum för informationsdriven precisionshälsa (CIP). CIP och innovationsarenan är gemensamma strukturer för att göra det möjligt att förutse, förebygga, upptäcka och behandla. Ett flertal pilotprojekt är igång, bland annat projekt för att predicera behandlingsmetod för lungcancer med hjälp av data från flera olika system. - Ett AI råd är etablerat inom Region Östergötland i syfte att skapa förutsättningar för utveckling och införande av ett ändamålsenligt nyttjande av AI-lösningar. - Deltagande i ett nationellt arbete med att regiongemensamt öka kvaliteten i data genom större fokus på informationsstyrning - Arbete med att definiera hur informationshantering både tekniskt och i verksamheterna kan förbättras.

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Fortsatt utveckling av gemensam innovationsarena i länet RS	Innovationsarenan för hälso- och sjukvård, som drivs i samverkan mellan Region Östergötland, Linköpings universitet och aktörer i det regionala innovationsekosystemet, har fortsatt att utvecklas under 2026. Arbetet har fokuserat på att stärka innovationsförmågan genom gemensamma stödstrukturer, mötesplatser, utbildningsinsatser och kommunikationsaktiviteter.
 Utveckla verksamhet med hjälp av digitala verktyg och mobila arbetssätt RS	Under vår och sommar har sök vård digitalt etablerats på vårdcentraler (13 500 ärenden hittills) och den långsiktiga planen är att där det idag finns teleQ för patienter bör det finnas sök vård digitalt. Arbeta pågår också med dokumentation via surfplatta i Nova. Erbjudandet av digitala tjänster varierar mellan olika verksamheter och är därmed inte helt jämlikt .

Attraktiv kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer



Kollektivtrafik

Resandeutvecklingen har stärkts under 2026 efter en svag utveckling under föregående år. Under perioden januari–augusti ökade resandet med drygt 2 procent, där införandet av halverat pris på 30-dagarsbiljetter från 1 juli gav ett tydligt positivt genomslag i både biljettförsäljning och resande. Under juli ökade resandet med 10 procent jämfört med samma månad föregående år och augusti ökade med 13 procent. Samtidigt är kollektivtrafikens marknadsandel fortsatt låg efter sommaren och lägre än motsvarande period föregående år. Trots det ökande resandet, som i stor utsträckning kan kopplas till prissänkningen på 30-dagarsbiljetter, bedöms helårsmålet för marknadsandelen inte kunna uppnås.

Kundnöjdheten har fortsatt att utvecklas positivt under året. För perioden januari till juli uppgår 71 procent av kunderna att de är nöjda med Östgötatrafiken, vilket är en ökning med fem procentenheter jämfört med motsvarande period 2025. Resultatet placerar Östgötatrafiken på andra plats bland landets regionala kollektivtrafikmyndigheter. Utvecklingen har varit särskilt stark under försommaren, där NKI i juni uppgick till 78 procent, vilket är den högsta uppmätta månadsnivån i Östgötatrafikens historia.

Den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken har ökat till 78 procent under 2026, jämfört med 77 procent under motsvarande period föregående år. Resultatet innebär en fjärde plats i riket över upplevd trygghet. De civilklädda biljettkontrollanter som varit verksamma sedan april har gett god effekt. Utfallet visar att andelen tilläggsavgifter som utfärdats av civilklädda kontrollanter varit cirka dubbelt så hög jämfört med uniformerade kontroller. Verksamheten har genomförts utan några allvarliga incidenter och bidrar till arbetet med att minska fuskåkandet samt stärka betalningsmoralen i kollektivtrafiken.

Länsplan för transportinfrastruktur

Ett förslag till ny länsplan 2026–2037 har tagits fram och en översiktlig genomförandeplan för länsplanen ska diskuteras med Trafikverket under hösten. Region Östergötland medverkar även i två större utredningar kring Mjölby station samt gällande infrastruktur kopplat till E4, E22 och hamnen i Norrköping.

Landsbygdsfrågor

Tillväxtverket har beslutat om förlängning och utökad medfinansiering av projektet *Stärkt regional serviceplanering*, till och med 30 september 2027. Inom ramen för projektet pågår genomförandet av 2026-års handlingsplan för *Regionalt serviceprogram* enligt plan. Informations- och kunskapsutbyte med de tre Leaderområdena som täcker Östergötland sker återkommande. Under perioden har även ett fysiskt möte genomförts med fokus på beredskap för att öka kunskapen kring pågående arbeten kopplade till kulturarv, civilsamhällesorganisationer och skärgård.

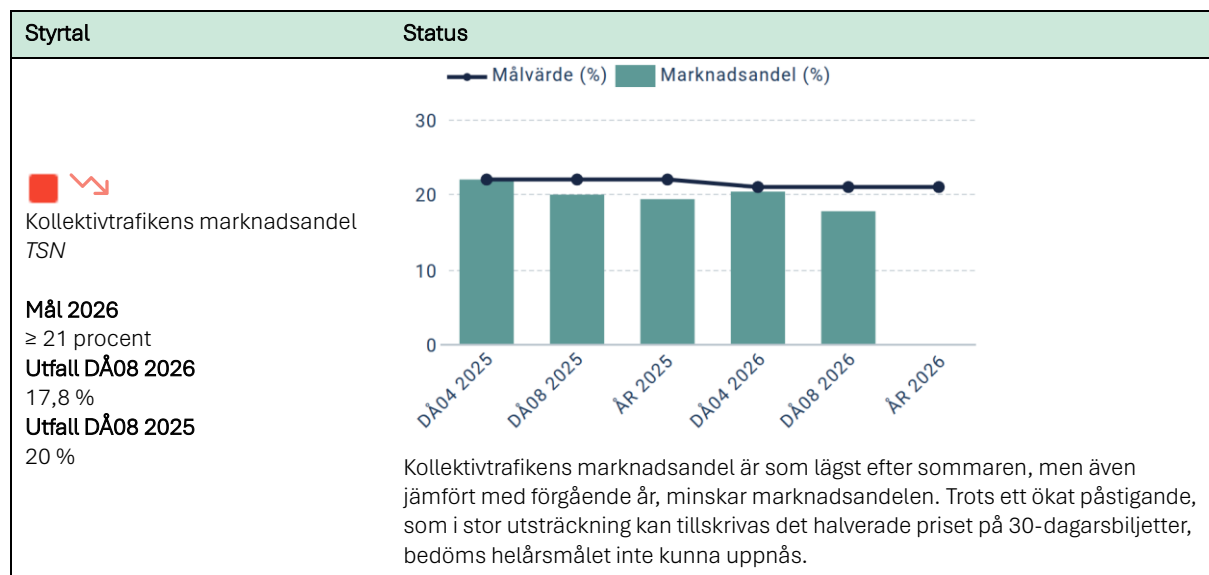
Skärgårdsfrågor

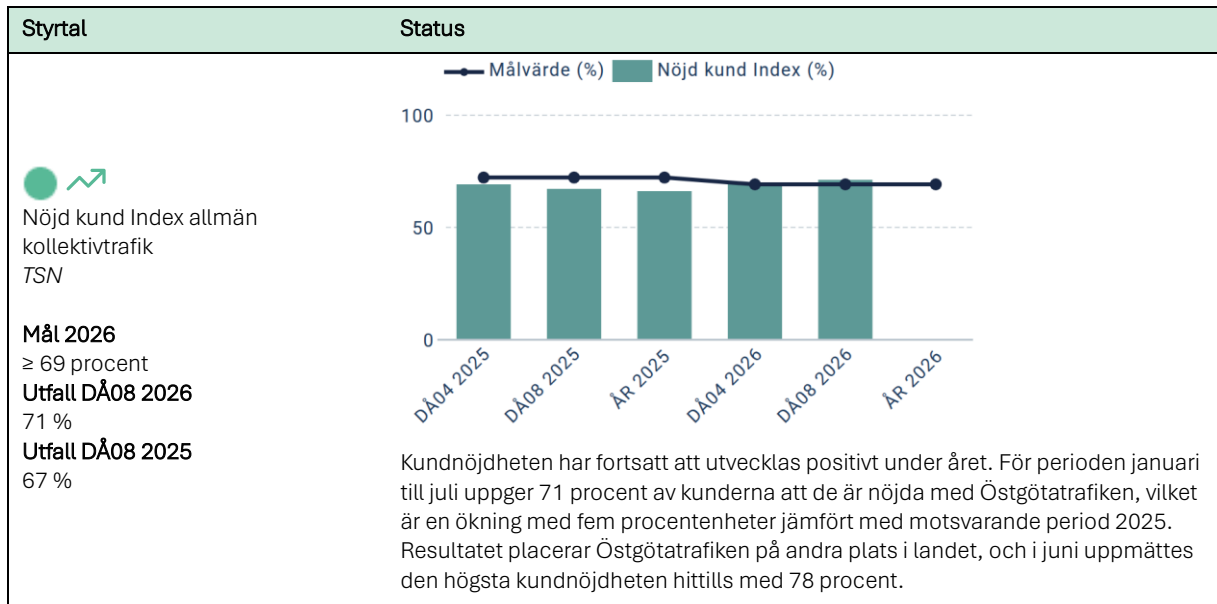
Projektet med att stärka beredskapen i skärgården har fortskridit enligt plan med flertalet utbildningar, grannskapsträffar och studiebesök. Därutöver har även andra aktiviteter genomförts i syfte att väcka samtal och dialog om skärgårdsfrågor bland annat genom studiebesök i skärgården och ett panelsamtal med riksdagspolitiker vid vårens Skärgårdsting.

Digital infrastruktur

Region Östergötland har genomfört en kvalitetssäkring av byggnadsförteckningen inom ramen för Post- och telestyrelsens stödhantering. Syftet är att säkerställa att den slutgiltiga listan över stödberättigade byggnader är korrekt, så att offentliga medel inte delas ut till områden där det redan finns fungerande bredband eller kommersiella utbyggnadsplaner.

Regionen deltar också i projekt *Digital mobilitet i framtiden* tillsammans med sex andra regioner. Projektet syftar till att förbättra den mobila digitala infrastrukturen för små och medelstora företag genom att kartlägga utmaningar, analysera behov och föreslå åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för företagen att växa och utvecklas. Under hösten kommer regionen även genomföra en studie kring robusthet i bredbandsnät och internetinfrastruktur.





Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Utreda konsekvenserna av rumslig strategi för länsöverskridande kollektivtrafik TSN	Utifrån strukturbilderna i Region Östergötlands rumsliga strategi har de länsöverskridande kopplingarna studerats. Fokus ligger på järnvägskopplingar, både befintliga och sådana som är under planering och byggnation. Resultatet har sammanställts i ett analysunderlag som stöd för Region Östergötlands strategiska ställningstaganden och långsiktiga arbete med järnvägsfrågor.

Nämnduppdrag i årsplan

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Öka den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken TSN	Den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken har ökat till 78 procent jämfört med 77 procent under motsvarande period föregående år, vilket placerar Östgötatrafiken på fjärde plats i landet. Civilklädda biljettkontrollanter har bidragit till minskat fuskåkandet.

Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling och ett attraktivt Östergötland



Under perioden har arbetet med att attrahera investeringar fortsatt i nära samverkan med kommunerna och Business Sweden. Flera kommuner har antagit etableringsstrategier, marknadsföringsmaterial har utvecklats och en ny webbplats för investeringsfrämjande är nära lansering. Regionen har även stärkt sin internationella närvaro genom mässor, kontakter och aktiviteter som lyfter Östergötlands styrkeområden.

Genom Näringslivs- och innovationsstrategin har sju utvecklingsarenor etablerats för att stärka samverkan och skapa förutsättningar för nya projekt. Under perioden har flera EU-finansierade utvecklingsprojekt beviljats inom områden som affärsutveckling, export och försvar, samtidigt som nya initiativ inom life science och skogliga värdekedjor förbereds.

Inom kompetensförsörjningen har regionen arbetat för att säkerställa ett relevant utbildningsutbud genom dialog med näringslivet om framtida kompetensbehov. Satsningar har också genomförts för att attrahera och behålla arbetskraft, öka ungas kunskap om arbetsmarknaden och stärka intresset för bristyrken och STEM-områden.

Den positiva trenden gällande elevtillströmningen till Naturbruksgymnasiets utbildningar håller i sig och det ofrivilliga uppehållet i driftledarutbildningen på Vreta utbildningscentrum är åtgärdat. Det första intaget med riksintag för den unika utbildningen till bärgningsförare har genomförts och platserna fylldes med lätthet trots den korta tiden för marknadsföring. Även Lunnevad goda renommé avseende utbildningar inom dans, konst och musik består.

Arbetet med besöksnäring, friluftsliv och naturturism har fortsatt genom utveckling av Östgötaleden, förbättrad infrastruktur för besökare, samverkan med destinationer och genomförande av gemensamma kampanjer och evenemang. Sammantaget har perioden präglats av ett starkt fokus på hållbar regional utveckling genom bred samverkan mellan region, kommuner, näringsliv och andra aktörer.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
 Ökad samverkan inom det investeringsfrämjande arbetet. RUN	Region Östergötland har fortsatt arbetet med att stärka länets förutsättningar för investeringar och etableringar i samverkan med kommunerna och Business Sweden. Sex kommuner antagit etableringsstrategier och etableringsstrategiprocesser pågår i ytterligare fyra kommuner. Informations- och marknadsföringsmaterial har utvecklats inom flera prioriterade styrkeområden och en ny webbplats för investeringsfrämjande är under färdigställande. Samverkan med Business Sweden har fördjupats genom deltagande i fokusgrupper, gemensamma aktiviteter och utökade internationella kontakter. Regionen har även medverkat vid internationella investerings- och innovationsmässor för att öka kännedomen om Östergötlands styrkeområden. Arbetet med retention och expansion av utlandsägda företag har fortsatt samtidigt som ett mer strukturerat erbjudande om expertstöd till kommunerna har vidareutvecklats.
 Genomföra insatser i syfte att stärka arbetsmarknadskunskap och intresse för bristyrken hos barn, unga och vuxna. RUN	För att stärka kunskapen om arbetsmarknaden och öka intresset för bristyrken har Region Östergötland tagit fram en broschyr som beskriver yrkesutgångarna från gymnasieskolans yrkesprogram samt ger en översiktlig bild av den regionala arbetsmarknadens behov. Broschyren kommer att delas ut till elever i årskurs 9 i samband med höstens gymnasieamässor som Region Östergötland också medfinansierar.

Kultur och friluftsliv som når många



Arbetet med en ny kulturplan för år 2028–2031 har inletts genom dialoger med kommunerna, och fortsätter under hösten med ytterligare dialoger med kulturskapare, civilsamhällets aktörer och andra berörda intressenter.

För att stärka tillgängligheten till kultur i hela länet har fler insatser genomförts, bland annat en ny stödform som möjliggör resesubventioner inom Barnkultur Öst och reviderad reseersättning till kulturskapare inom äldreomsorgen. För den fortsatta analysen av invånarnas förutsättningar att ta del av kultur i länet utgör rapporten *Kulturens geografi*, framtagen i samverkan med Spacescape, en relevant och värdefull utgångspunkt. För att kunna ge en mer nyanserad och heltäckande bild behöver den dock kompletteras med ytterligare fördjupad information.

En preliminär analys visar att den geografiska spridningen även har förstärkts tack vare att arrangörsbidraget nu helt fokuserar på föreningsliv inom civilsamhället. Särskilt hembygdsföreningar och bygdegårdar runt om i länet har visat ett stort engagemang, vilket bidrar till en bred geografisk räckvidd. Stödformen bedöms därmed ha god spridningseffekt och utgör ett viktigt verktyg för att främja tillgången till kultur i hela länet.

Arbetet med att utveckla och samordna Östgötaleden för att stärka förutsättningarna för det rörliga friluftslivet, folkhälsa och naturturism har bedrivits i enlighet med fastställd kvalitetsstandard och nationella riktlinjer för vandringsleder, samt genom stöd till kommuner, föreningar och andra ledpartners. Under perioden har även en Östgötaledskonferens genomförts med fokus på samverkan, noder och attraktiva vandringsleder. I Finspång har nya ledetapper anlagts med god koppling till såväl tätort som kollektivtrafik. Därutöver har komposteringsdass uppförts vid rastplatser med vindskydd i Boxholm, Kinda och Ödeshög vilket bidrar till ökad tillgänglighet, förbättrad service och stärkt besöksupplevelse längs leden.

Uppdrag i treårsbudget

Uppdrag	Status och helårsbedömning
Uppföljning av utvecklingsarbetet med Östgötaleden RUN	Under perioden har kvalitetshöjande insatser genomförts för att stärka Östgötaledens attraktivitet, tillgänglighet, trygghet och hållbarhet. Fem komposteringsdass, ny vägvisning och entrétavlor har uppförts. Östgötaleden har även vidareutvecklats genom nya etapper i Finspång, en förlängning av <i>Signaturled Omberg*</i> samt integrering av pilgrimsleden <i>Saint Birgitta Ways</i> i ledsystemet. Genom stöd från Naturbonusen, som finansierar projekt för att stärka friluftsliv och naturupplevelser, har ett nytt vindskydd uppförts i Ödeshög, och för att säkerställa en långsiktigt god skötsel av leden har utbildningsinsatser i röjsågshantering genomförts för skötselorganisationer. <i>* Svenska Turistföreningen (STF) har valt ut några av de mest spektakulära lederna i landet och samlat dem under namnet signaturleder.</i>
Se över och utveckla stödet till hembygdsföreningar i syfte att stärka spridningen av kulturarv. RUN	Arbetet med att utveckla och förankra förstärkningen till hembygdsrörelsen, benämnd "Hembygdslyftet", har gett goda resultat. Region Östergötland har i samverkan med Östergötlands Hembygdsförbund på kort tid utformat en modell för ansökningsprocessen. Intresset hos hembygdsföreningarna har varit stort och satsningen har mottagits mycket positivt.

Ekonomiskt resultat och helårsbedömning

- produktionsenhet Regionstyrelsen

Nedan följer redogörelse för produktionsenheten Regionstyrelsens ekonomiska resultat.

Regionstyrelsen redovisar nollresultat efter återbetalning av 191 miljoner kronor till finansförvaltningen. I återbetalningen ingår Regionledningskontoret med 9 miljoner kronor som avser periodisering av saldo för politiska gruppmöten och förtroendemannautbildning och regionens revisorer. Övrig återbetalning från Regionstyrelsen är 182 miljoner kronor som avser FoU (124 miljoner kronor), särskilt riktade medel (14 miljoner kronor) och ST (33 miljoner kronor) samt engångsmedel (11 miljoner kronor). Regionstyrelsens helårsbedömda resultat är noll efter återlämning av 160 miljoner kronor regionbidrag till finansförvaltningen, varav 7 miljoner kronor från Regionledningskontoret avseende politiska gruppmöten och förtroendemannautbildning.

Regionbidrag (miljoner kronor)	Bokslut			Helårsbedömning		
	Regionbidrag	Återlämnat	Varav RLK	Regionbidrag	Återlämnat	Varav RLK
Politisk ledning	66	9	9	99	7	7
Regionledning	163	0		244	0	
Regiongem. verksamheter /projekt	163	11		245	10	
Forskning och utveckling/utbildning	334	124		501	100	
Särskilt riktade medel	45	14		67	20	
ST-kansli och AT-utbildning	118	33		176	23	
Totalt	889	191	9	1 333	160	7

Tabell: Redovisning av Regionstyrelsens regionbidrag, återlämnat till finansförvaltningen varav från Regionledningskontoret (RLK) i delårsbokslut och helårsbedömning.

Av budgeterade engångsmedel om 20 miljoner kronor har 2 miljoner kronor använts till. Av budget förväntas hälften nyttjas under året.

Engångsmedel (miljoner kronor)	Budget	Förbrukat	Återstår	Helårsbedömning
Område				
Svåra hudsjukdomar	2	0	2	2
Ofördelat	18	2	16	8
Totalt	20	2	18	10

Tabell: Redovisning av engångsmedel per område, budget, förbrukat, återstår och helårsbedömning.

Intern kontroll

Regionstyrelsen har inom ramen för uppsiktsplikten ett övergripande och samordnande ansvar för intern styrning och kontroll och ska följa upp att den är ändamålsenlig. Internkontrollplaner har tagits fram och beslutats av samtliga nämnder. Internkontrollplanerna utgår från reglementet och därutöver har särskilda granskningar och aktiviteter genomförts. Vid uppföljning av internkontrollplan 2025 för regionstyrelsen och nämnderna värderades internkontrollen som i allt väsentligt god.

Produktionsenhetscheferna har ansvar för en god intern styrning och kontroll i sin verksamhet. I samband med helårsbedömningen efter augusti, och i årsredovisningen, finns krav på att de ska värdera den interna styrningen och kontrollen. Produktionsenheterna har inte några internkontrollplaner men det finns en gemensam struktur för att underlätta för produktionsenheterna i arbetet. Inga allvarliga avvikelser har framkommit och överlag är den interna kontrollen god i Region Östergötland.

Under hösten kommer process utvecklas i linje med ändring i kommunallagen. Kommunallagen tydliggör att regionstyrelsens uppsiktsplikt även omfattar övriga nämnders kontroll och att uppföljningen av kommunala angelägenheter som lämnats över till privata utförare varje år ska rapporteras till fullmäktige.

Finansiell rapport – Regionstyrelsen

551 Regionstyrelsen

Helårsbedömning 08

Resultaträkning (tkr)	Aktuell helårs- bedömning	Föregående helårs- bedömning	Äck utfall 08	Budget 2026	Bokslut 2025	Not
Intäkter						
Regionbidrag	1 173 583	1 200 729	697 486	1 333 164	1 049 935	¹
Koncernbidrag	1 000	0	333	0	0	
Försäljning utbildning	0	0	0	0	64	
Statsbidrag	0	0	5	0	0	
Övriga bidrag	0	0	6 511	0	20 845	
Försäkt mtrl varor övr intäkt	0	0	7 588	0	7 717	
Summa intäkter	1 174 583	1 200 729	711 923	1 333 164	1 078 561	
Personalkostnader						
Lönekostnader	0	0	0	0	-1	
Arbetsgivaravgifter	0	0	0	0	0	
Övriga personalkostnader	0	0	-3 445	0	-5 742	
Summa Personalkostnader	0	0	-3 446	0	-5 743	
Övriga kostnader						
Kostnader för köpt verksamhet	0	0	-162	0	-486	
Lämnade bidrag	-1 174 276	-1 200 422	-707 110	-1 332 857	-1 067 708	
Övriga verksamhetskostnader	-307	-307	-1 206	-307	-5 807	
Summa Övriga kostnader	-1 174 583	-1 200 729	-708 478	-1 333 164	-1 074 001	
Finansiella intäkter/kostnader						
Finansiella intäkter	0	0	0	0	1 184	
Finansiella kostnader	0	0	0	0	0	
Summa Finansiella intäkter/kostnader	0	0	0	0	1 184	
Årets resultat	0	0	0	0	0	

Noter till resultaträkningen:

1. Jämfört med budget minskar regionbidragen med 191 mkr som återbetalas till Finantiförvaltningsen, vilket avser RLE 9 mkr (politisk ledning 6,9 mkr och regionens revisioner 1,7 mkr) samt återbetalning från RS avseende PoU 124 mkr (ALP 41,3 mkr, EFoU 80,6 mkr). Därutöver från RS återbetalas ej nyttjade engångsmedel 11 mkr, skräprik riktade medel 14,5 mkr och för ST 33,5 mkr (ST-PP 20 mkr, AT 5 mkr, ST-kasall 8,5 mkr). Helårsbedömning är att återbetala 160 mkr varav RLE 7 mkr, engångsmedel 10 mkr, PoU 100 mkr, skräprik riktade medel 20 mkr och ST 23 mkr. PoU-återbetalning överförs till 2027 liksom politiska gruppmedel.

Balansräkning (tkr)	UB Aktuell helårsbed 2026	IB Bokslut 2025	Not
TILLGÅNGAR			
Förutbet kostn upplupna intäkt	400	387	
Kassa och bank	49 600	59 501	
Summa Omsättningstillgångar	50 000	59 887	
SUMMA TILLGÅNGAR	50 000	59 887	
EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER			¹
Upplupna kostn förutbet intäkt	50 000	59 887	²
Summa Skulder	50 000	59 887	
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER	50 000	59 887	

Noter till balansräkningen:

1. EK är noll eftersom RS överlämnar förestående resultat till FIN.
2. FÖRES (39 mkr)

Fördjupande statistik

Utförd vård

Öppenvårdsbesök och slutenvårdstillfällen – till och med augusti 2026

Öppenvårdsbesök – ackumulerat under året

Organisation	Antal ack	Jmf med ack fg år
101 Primärvårdscentrum	651 800	9 820
821 Externa vårdcentraler	238 468	19 721
221 Psykiatricentrum	167 297	5 699
022 Barn- och kvinnocentrum	137 591	-3 368
060 Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	124 984	4 793
070 Sinnescentrum	120 866	3 030
820 Externa vårdenheter	114 822	7 883
208 Närsjukvården i östra Östergötland	102 323	4 934
207 Närsjukvården i centrala Östergötland	73 096	-2 097
209 Närsjukvården i västra Östergötland	68 514	-1 330
222 Medicincentrum	62 350	1 211
870 Privata sjukgymnaster centrala länsdelen	27 874	-735
871 Privata sjukgymnaster östra länsdelen	27 137	-2 955
030 Diagnostikcentrum	26 956	-145
860 Privat vårdgivare öron, näsa & hals	17 985	680
823 Externa mindre vårdgivare	17 480	1 901
010 Hjärtcentrum	17 356	-77
872 Privata sjukgymnaster västra länsdelen	11 861	891
865 Privat vårdgivare vissa opererande specialiteter	9 714	277
857 Privat vårdgivare gynekologi	5 731	-75
850 Privat vårdgivare allmänmedicin	3 308	-143
853 Privat vårdgivare hud	3 072	388
854 Privat vårdgivare invärtes medicin	2 935	18
851 Privat vårdgivare anestesi/Smärta	949	-99
852 Privat vårdgivare barnmedicin	206	42
401 Regionledningskontor	5	-17
-1 Okänd		-4
541 Folkandvården		-1 002
Totalt	2 034 680	49 241

Totalt

Antal besök t o m vald månad
2 034 680
Antal besök jmf med samma period fg år %
2%
Varav antal internetbesök
45 795
Antal internetbesök jmf med samma period fg år %
16%

Regiondriven verksamhet

Antal besök t o m vald månad
1 553 133
Antal besök jmf med samma period fg år %
1%
Varav antal internetbesök
18 507
Antal internetbesök jmf med samma period fg år %
-9%

Privata utförare

Antal besök t o m vald månad
481 542
Antal besök jmf med samma period fg år %
6%
Varav antal internetbesök
27 283
Antal internetbesök jmf med samma period fg år %
43%

Slutenvårdstillfällen – ackumulerat under året

Organisation	Antal ack	Jmf med ack fg år
060 Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	10 132	425
022 Barn- och kvinnocentrum	8 592	-137
208 Närsjukvården i östra Östergötland	5 552	165
010 Hjärtcentrum	4 283	178
070 Sinnescentrum	3 145	89
221 Psykiatricentrum	2 451	48
209 Närsjukvården i västra Östergötland	2 387	272
222 Medicincentrum	2 147	20
207 Närsjukvården i centrala Östergötland	1 946	162
820 Externa vårdenheter	1 059	52
101 Primärvårdscentrum	381	62
Totalt	42 075	1 336

Totalt	Regiondriven verksamhet	Privata utförare
Antal vårdtillf. t o m vald månad 42 075	Antal vårdtillf. t o m vald månad 41 016	Antal vårdtillf. t o m vald månad 1 059
Antal vårdtillfällen jmf med samma period fg år % 3%	Antal vårdtillfällen jmf med samma period fg år % 3%	Antal vårdtillfällen jmf med samma period fg år % 5%

Region Östergötlands tillgänglighetsmål 2026.

Utfall för augusti 2026 och utveckling i jämförelse med augusti 2025.

Tillgänglighetsmål och målrelaterad ersättning i Region Östergötland, utfall i <u>augusti</u> 2026	Aktuella målnivåer 2026		Utfall			
	Målvärde	Förbättrings-mål	Totalt antal ^{a)} genomförda/väntande/inkomna telefonsamtal	Utfall målvärde aktuell månad	Förändring (procentenheter) från samma månad föregående år	Antal verksamheter med målrelaterad ersättning som klarat målvärde eller hela/del av förbättringsmål
Akutsjukvård (genomförda besök)						
Medicinsk bedömning inom 30 minuter	80%	1-5%	11 251	68%	-1%	2 av 3 (67%)
Träffat läkare inom en timme	80%	2-10%	11 251	52%	-2%	1 av 3 (33%)
Primärvård (besvarade samtal^{a)}; genomförd nybesök^{b)})						
Vårdcentralernas telefon tillgänglighet ¹	95%	X	79 304	89%	0%	X
Medicinsk bedömning av leg personal inom tre dagar - vårdcentraler ²	85%	X	19 930	86%	-1%	X
Medicinsk bedömning av leg personal inom tre dagar - primärvård exkl vårdcentraler ²	85%	1-5%	2 164	53%	+3%	5 av 7 (71%)
Specialiserad vård (väntande till nybesök och behandling, genomförda återbesök)						
30 dagar (psykiatri, habilitering)						
Nybesök	85%	2-10%	910	28%	0%	3 av 6 (50%)
Behandling	85%	2-10%	2 740	9%	0%	3 av 6 (50%)
Återbesök inom medicinskt måldatum	88%	2-10%	20 082	89%	-1%	4 av 6 (67%)
Antal väntande till nybesök > 180 dagar	Max 5% 180 dagar+	2-10%	366	40%	+12%	4 av 6 (67%)
Antal väntande till behandling > 180 dagar	Max 5% 180 dagar+	2-10%	1 368	50%	-6%	3 av 6 (50%)
60 dagar (somatik)						
Nybesök	85%	2-10%	19 161	41%	+3%	19 av 35 (54%)
Behandling	85%	2-10%	10 531	31%	0%	7 av 18 (39%)
Återbesök inom medicinskt måldatum	88%	2-10%	44 598	70%	0%	11 av 33 (33%)
Antal väntande till nybesök > 180 dagar	Max 5% 180 dagar+	2-10%	3 902	20%	-3%	27 av 35 (77%)
Antal väntande till behandling > 180 dagar	Max 5% 180 dagar+	2-10%	3 262	31%	-4%	13 av 18 (72%)
				Uppnått målnivå	Förbättring	
				Ej uppnått målnivå	Oförändrat	
					Förvärrning	
a) exklusive avvikelser eller för patientvald väntan (PVV) och medicinsk orsakad väntan (MVO)						
b) enheter som inte haft några 180+ patienter någon av de jämförda månaderna räknas som måluppfyllande						

Tillgänglighet per verksamhetsområde.

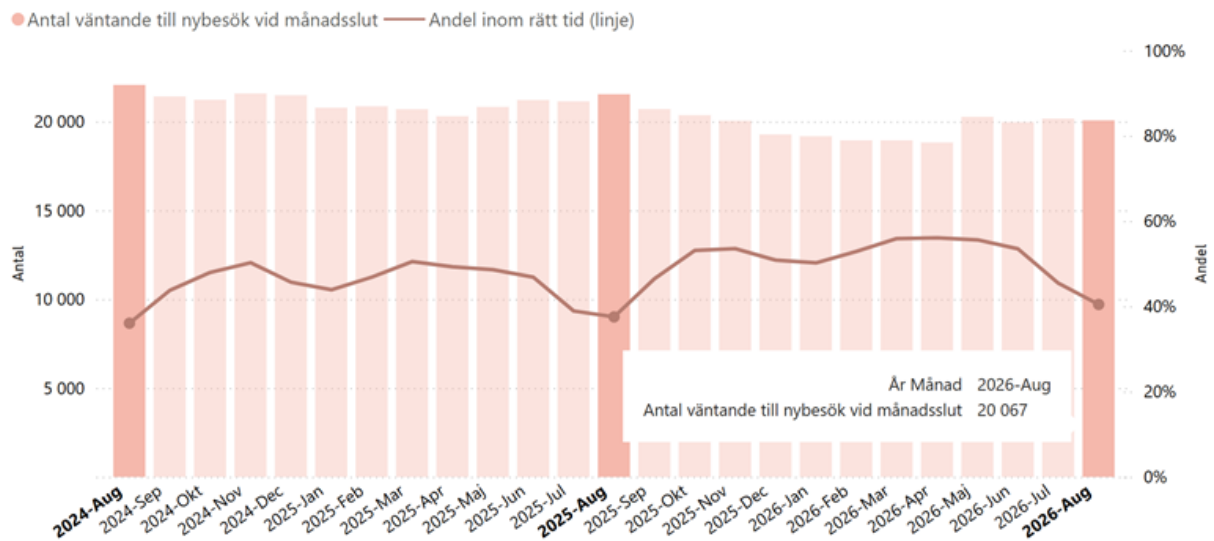
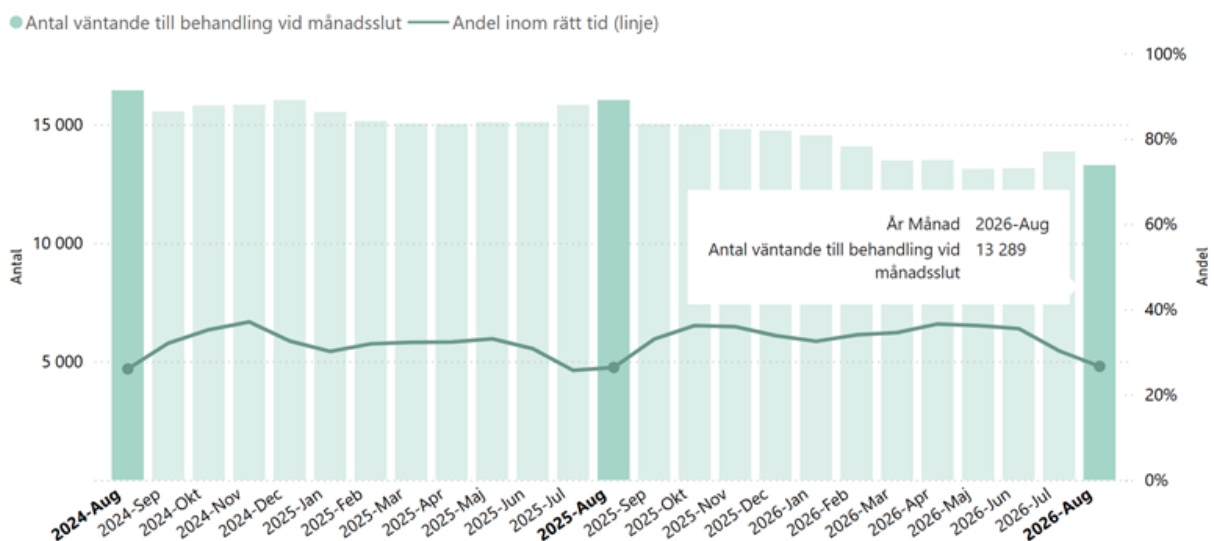
Väntande till nybesök respektive behandling per verksamhetsområde (exkl. patientvald väntan (PVV) och medicinskt orsakad väntan (MOV)):

Väntande till nybesök (alla yrken) inom somatisk verksamhet (exkl. PVV och MOV)					
Verksamhetsområde inom somatik	augusti 2026 Totalt antal väntande	augusti 2026 inom 60 dagar (%)	augusti 2025 Totalt antal väntande	augusti 2025 inom 60 dagar (%)	Utveckling augusti 2026 - augusti 2025
Allergologi	154	72%	220	65%	8%
Barnmedicin	337	74%	477	61%	13%
Endokrinologi	186	58%	114	71%	-14%
Gastroenterologi	304	54%	220	69%	-15%
Geriatrisk	79	49%	58	66%	-16%
Gynekologi	1 428	48%	1 371	47%	1%
Hand- och plastikkirurgi	495	45%	326	84%	-38%
Hematologi	14	93%	15	87%	6%
Hudsjukvård	1 662	59%	1 646	48%	11%
Infektionssjukvård	112	92%	108	81%	11%
Internmedicin	14	100%			*
Kardiologi	204	77%	291	48%	30%
Kirurgi	755	69%	1 069	60%	9%
Klinisk genetik	425	34%			*
Käkkirurgi	389	37%	201	36%	1%
Thorax-Kärlkirurgi	80	74%	53	55%	19%
Lungmedicin	87	84%	75	83%	1%
Neurofysiologi	318	25%	139	43%	-19%
Neurokirurgi	178	44%	159	52%	-8%
Neurologi	412	55%	464	54%	1%
Njurmedicin	57	53%	73	53%	-1%
Onkologi	64	77%	83	76%	1%
Ortopedi	1 707	53%	2 290	40%	12%
Rehabilitering	227	43%	265	46%	-3%
Reumatologi	43	91%	75	85%	5%
Smärt- och rehab.medicin	542	8%	513	9%	-2%
Urologi	786	46%	865	45%	1%
Ögonsjukvård	3 842	34%	4 942	30%	4%
Öron-näs- och halssjukvård	4 254	20%	4 764	19%	1%
Annan somatisk verksamhet	11	36%	4	100%	*
Totalt	19 166	41%	20 880	38%	3%
		Uppnått målnivå 85 procent			Färgskala: grönt (bäst) till rött (sämst)

Väntande till nybesök inom psykiatri, beroendevård, habilitering (exkl. PVV och MOV)					
Verksamhetsområde	augusti 2026 Totalt antal väntande	augusti 2026 inom 30 dagar (%)	augusti 2025 Totalt antal väntande	augusti 2025 inom 30 dagar (%)	Utveckling augusti 2026 - augusti 2025
Barn- och ungdomspsykiatri	269	44%	216	29%	15%
Vuxenpsykiatri	595	16%	402	22%	-6%
Beroendevård	27	59%	13	92%	-33%
Habilitering	19	95%	8	88%	7%
Total	910	28%	639	27%	1%
		Uppnått målnivå 85 procent			Färgskala: grönt (bäst) till rött (sämst)

Väntande till behandling inom somatisk verksamhet (exkl. PVV och MOV)					
Verksamhetsområde inom somatik	augusti 2026 Totalt antal väntande	augusti 2026 inom 60 dagar (%)	augusti 2025 Totalt antal väntande	augusti 2025 inom 60 dagar (%)	Utveckling augusti 2026 - augusti 2025
Allergologi					
Barnmedicin					
Endokrinologi					
Gastroenterologi	44	73%	62	58%	15%
Geriatrisk					
Gynekologi	447	55%	429	63%	-9%
Hand- och plastikkirurgi	762	31%	985	32%	-1%
Hematologi					
Hudsjukvård	87	85%	167	68%	17%
Infektionssjukvård					
Internmedicin					
Kardiologi	707	36%	549	51%	-15%
Kirurgi	1 055	42%	1 362	30%	11%
Klinisk genetik					
Käkkirurgi	626	14%	446	19%	-4%
Thorax-Kärlkirurgi	312	26%	288	37%	-11%
Lungmedicin					
Neurofysiologi					
Neurokirurgi	183	21%	212	32%	-11%
Neurologi					
Njurmedicin					
Onkologi	23	100%	59	98%	2%
Ortopedi	1 600	28%	1 466	34%	-6%
Rehabilitering					
Reumatologi					
Smärt- och rehab.medicin					
Urologi	359	34%	604	31%	3%
Ögonsjukvård	1 535	36%	2 294	26%	10%
Öron-näs- och halssjukvård	2 792	23%	3 761	25%	-2%
Annan somatisk verksamhet					
Totalt	10 532	31%	12 684	31%	0%
		Uppnått målnivå 85 procent			Färgskala: grönt (bäst) till rött (sämst)

Väntande till behandling inom psykiatri, beroendevård, habilitering (exkl. PVV och MOV)					
Verksamhetsområde	augusti 2026 Totalt antal väntande	augusti 2026 inom 30 dagar (%)	augusti 2025 Totalt antal väntande	augusti 2025 inom 30 dagar (%)	Utveckling augusti 2026 - augusti 2025
Barn- och ungdomspsykiatri	904	8%	1 554	6%	2%
Vuxenpsykiatri	1 789	9%	1 755	10%	-1%
Beroendevård	37	24%	24	29%	-5%
Habilitering	11	55%	20	25%	30%
Total	2 741	9%	3 353	9%	1%
		Uppnått målnivå 85 procent			Färgskala: grönt (bäst) till rött (sämst)

Totalt antal väntande till nybesök inom specialiserad vård (exklusive PVV och MOV)**Totalt antal väntande till behandling/åtgärd inom specialiserad vård (exklusive PVV och MOV)**

Förvaltningsberättelse, finansiella rapporter och omfördelningar

På kommande sidor följer förvaltningsberättelsen, finansiella rapporter och omfördelningar.

Förvaltningsberättelsen syftar till att ge en övergripande bild av Region Östergötlands verksamhet under året.

Delårsrapport 08 2026- Förvaltningsberättelse, finansiella rapporter och omfördelningar



Innehållsförteckning

Förvaltningsberättelse.....	3
Sammanfattning – aktuellt ekonomiskt läge.....	3
Översikt över verksamhetens utveckling.....	4
Ekonomiskt resultat i korthet.....	4
Totalresultat till och med augusti och helårsbedömning.....	6
Verksamheten och regiongemensamt	8
Fördjupad analys	13
Bolagens delårsresultat och helårsbedömning	18
God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	19
Måluppfyllelse av verksamhetsresultat	19
Måluppfyllelse av Region Östergötlands finansiella mål	22
Samlad bedömning av den ekonomiska ställningen.....	23
Balanskravsresultat	24
Händelser av väsentlig betydelse och förväntad utveckling	25
Väsentliga medarbetarförhållanden	25
Styrning och uppföljning av verksamheten	26
Finansiella rapporter	27
Resultaträkning	27
Kassaflödesanalys.....	28
Balansräkning	29
Investeringsredovisning	30
Resultat och eget kapital per nämnd/enhet	31
Driftredovisning till och med augusti 2026	32
Noter till resultaträkning, kassaflödesanalys och balansräkning – delårsrapport 08 2026.....	34
Omfördelningar m.m.	36

Förvaltningsberättelse

Sammanfattning – aktuellt ekonomiskt läge

Region Östergötlands resultat för 2026 bedöms förbättras och uppgå till 400 miljoner kronor, vilket är 200 miljoner kronor bättre än budgeterat årsresultat. Resultatet för verksamheten bedöms dock bli något sämre än budget och innebär att arbetet med åtgärder måste fortsätta inom de verksamheter som inte har en ekonomi i balans. Det vägs upp av positiv avvikelse på regiongemensamma poster.

År 2026 är pensionskostnaderna tillfälligt låga och detta utrymme har reserverats till tillfälliga satsningar som till exempel att öka tillgängligheten och möta minskade skatteintäkter. I denna helårsbedömning har en del av reserveringarna kunnat lösas upp och därmed förbättrat resultatet. Avkastningen på de finansiella placeringarna bedöms i helårsbedömningen till budgeterad nivå medan utfallet till och med augusti är betydligt högre. Om utvecklingen inte kraftigt försämras under resterande månader, kommer årsresultatet att bli mer positivt än helårsbedömningen. Jämfört med helårsbedömningen efter april har riktade statsbidrag ökat samt att reserveringar inte bedöms nyttjas fullt ut.

Till och med augusti är resultatet till 1 201 miljoner kronor, vilket är bättre än budget främst på grund av utvecklingen av avkastningen på de finansiella placeringarna (finansiellt netto exklusive pensioner).

Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad har minskat med 5 procent och Region Östergötland ligger efter 2025 bland de 7 regioner med lägst kostnad, att jämföra med nivån 2023 då regionen hade den näst högsta kostnaden av alla regioner.

Resultatet vid årets slut (helårsbedömning):

Resultat	Helårsbedömning 08 2026	Budget 2026 (helår)	Differens HB08 o budget
Totalt resultat	400	200	200
<i>varav Hälso- och sjukvården</i>	<i>-189</i>	<i>-82</i>	<i>-107</i>
<i>varav övriga PE</i>	<i>32</i>	<i>0</i>	<i>32</i>
<i>varav nämnder/styrelse</i>	<i>-55</i>	<i>0</i>	<i>-55</i>
<i>varav regiongemensamma poster</i>	<i>612</i>	<i>282</i>	<i>330</i>
<i>finansiellt netto (exkl. pensioner)</i>	<i>213</i>	<i>194</i>	<i>19</i>

Resultatet till och med augusti:

Resultat	Utfall januari- augusti 2026	Utfall januari- augusti 2025	Budget 2026 (helår)	Bokslut 2025
Totalt resultat	1 201	738	200	855
<i>varav PE inom Hälso- och sjukvården</i>	<i>64</i>	<i>65</i>	<i>-82</i>	<i>-151</i>
<i>varav övriga PE</i>	<i>83</i>	<i>90</i>	<i>0</i>	<i>48</i>
<i>varav nämnder/styrelse</i>	<i>31</i>	<i>51</i>	<i>0</i>	<i>8</i>
<i>varav regiongemensamma poster</i>	<i>1 023</i>	<i>532</i>	<i>282</i>	<i>950</i>
<i>finansiellt netto (exkl. pensioner)</i>	<i>564</i>	<i>157</i>	<i>194</i>	<i>344</i>

Översikt över verksamhetens utveckling

Ekonomiskt resultat i korthet

I punktlistan nedan presenteras Region Östergötlands ekonomiska resultat i korthet. Ackumulerat utfall och helårsbedömning efter augusti om inget annat anges. I parentes beskrivs utfall för motsvarande månad/period föregående år.

Utfall/prognos	Kommentar
Region Östergötlands totala resultat till och med augusti är 1 201 miljoner kronor (738 miljoner kronor).	Skillnaden mellan resultatet januari till augusti 2026 jämfört med motsvarande period 2025 är 463 miljoner kronor och av det svarar avkastningen på placerade medel för 407 miljoner kronor. Regionens resultat till och med augusti är alltid högt utifrån att semester tjänas in löpande och uttagen, som till största delen görs under sommaren, inte belastar resultatet samt att skatteintäkter och generella statsbidrag betalas ut i tolfte delar.
Helårsbedömningen 2026 är ett resultat på 400 miljoner kronor vilket är 200 miljoner kronor mer än budget.	Det högre resultatet jämfört med budget beror främst på riktade statsbidrag och lägre nyttjande av reserveringar, vilket delvis motverkas av lägre skatteintäkter.
Region Östergötlands totala resultat till och med augusti, exklusive finansnetto (avkastning på placerade medel) är 637 miljoner kronor (581 miljoner kronor).	
Det finansiella nettot (exklusive finansiella pensionskostnader) är 564 miljoner kronor till och med augusti (157 miljoner kronor).	De långfristiga placeringarna har ökat med 6,9 procent sedan årsskiftet (OMX index 9,6 procent och avser aktier). Andelen placeringar i aktier i de långsiktiga placeringarna är 42 procent – tillåten andel 50 procent.
Verksamhetens samlade resultat till och med augusti är 178 miljoner kronor (206 miljoner kronor).	
Hälso- och sjukvårdens resultat till och med augusti är 64 miljoner kronor (65 miljoner kronor).	Det pågår åtgärder inom de verksamheter som inte har balans i ekonomin. Se kommentar ovan.
Nettokostnadsutvecklingen jämfört med föregående år motsvarande period visar ökning med 4,3 procent (minus 5,6 procent).	Den stora förändringen i ökning mellan åren beror främst på att det var låga kostnader 2025 som en effekt av omställningsarbetet jämfört med 2024. De kostnader som ökar mest 2026 är lönekostnader inklusive arbetsgivaravgifter och köpt verksamhet medan övriga personalkostnader är lägre beroende på lägre pensionskostnader.
Kostnadsutvecklingen (verksamhetens kostnader samt avskrivningar) är 4,0 procent jämfört med motsvarande period 2025 (minus 2,8 procent).	Kostnadsutvecklingen är högre än regionindex på 3,0 procent.
Lönekostnadsutvecklingen är 4,3 procent jämfört med motsvarande period 2025 (1,7 procent).	Lönekostnadsutvecklingen bedöms bli 4,7 procent på helåret utifrån produktionsenheternas helårsbedömning.
Läkemedelskostnaderna minskade med 3,1 procent till och med augusti jämfört med motsvarande period 2025 (2,2 procent). För helåret förväntas kostnaderna minska med 2,8 procent.	År 2025 ökade läkemedelskostnaderna med 2,5 procent. Att kostnaderna minskat perioden januari-augusti 2026, jämfört med samma period 2025, förklaras främst av ett förändrat högkostnadsskydd och en patentutgång för Xarelto, ett volymläkemedel för strokeprofylax vid förmaksflimmer (NOAK).

Utfall/prognos	Kommentar
Utifrån aktuell helårsbedömning förväntas skatter och generella statsbidrag öka med 2,5 procent 2026 jämfört med föregående år och minska med minus 0,7 procent jämfört med budget.	Skatteprognosen från SKR i augusti är på samma nivå som prognosen i april, vilket innebär 154 miljoner kronor lägre skatteintäkter än budget.
Eget kapital per 2026-12-31 bedöms bli 1 621 miljoner kronor (när hela pensionsåtagandet ingår)	

Totalresultat till och med augusti och helårsbedömning

Region Östergötlands resultat till och med augusti uppgår till 1 201 miljoner kronor, vilket är 463 miljoner kronor bättre än motsvarande period föregående år. Samtidigt är verksamheternas resultat något svagare, 28 miljoner kronor lägre än samma period föregående år. Förbättringen av det totala resultatet förklaras främst av högre avkastning på placerade medel, ökade riktade statsbidrag samt att reserveringar kunnat göras utifrån att tillfälligt låga pensionskostnader inte nyttjats fullt ut.

Helårsbedömningen 2026 är ett resultat på 400 miljoner kronor vilket är 200 miljoner kronor bättre jämfört med budget 2026. Avvikelsen beror främst på ökade intäkter från riktade statsbidrag och att gjorda reserveringar inte bedöms behöva användas fullt ut. Detta motverkas delvis av lägre skatteintäkter än budgeterat.

Verksamheter och regiongemensamma poster	Utfall jan-aug 2026	Utfall jan-aug 2025	Budget 2026	Helårsbedömning 08/2026	Helårsbedömning 04/2026	Bokslut 2025
Nämnd/styrelse	31	51	0	-55	-25	8
<i>varav:</i>						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	25	36	0	-58	-25	0
Regionstyrelsen	0	0	0	0	0	0
Regionutvecklingsnämnden	7	7	0	3	0	3
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	-1	8	0	0	0	5
PE på summeringsnivå	147	155	-82	-157	-144	-103
<i>varav:</i>						
Hälso- och sjukvården	64	65	-82	-189	-157	-151
Folktandvården	13	8	0	6	0	4
Skolor	-1	-1	0	0	-1	2
Regionledning och verksamhetsstöd	71	83	0	26	14	42
Summa verksamheten (inkl. nämnder/RS)	178	206	-82	-212	-169	-95
Regiongemensamma intäkter/kostnader (finans-/pensionsförvaltning)	1 023	532	282	612	369	950
Totalt resultat	1 201	738	200	400	200	855
Finansiellt netto, avkastning placerade medel	564	157	194	213	213	344
Totalt resultat exkl. finansiellt netto (avkastning placerade medel)	637	581	6	187	-13	511

Akkumulerat ekonomiskt resultat efter augusti och helårsbedömning per summeringsenheter jämfört med budget 2026 samt bokslut 2025 (resultat per produktionsenhet se tabell Resultat och eget kapital per nämnd/enhet i avsnittet finansiella rapporter.

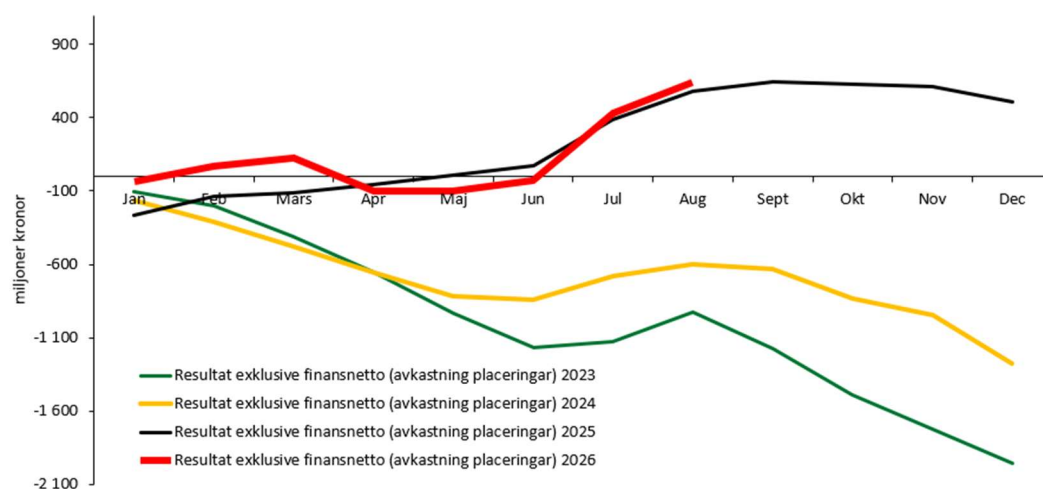
Nedan framgår avvikelser mellan helårsbedömning 08 2026 och budget 2026.

Olika delar i helårsbedömningen (HB)	Avvikelse mot budget
Verksamhetens resultat	-130 mnkr
Pensionskostnader inom regiongemensamt	+33 mnkr
Skatteintäkter	-154 mnkr
Generella statsbidrag	+10 mnkr
Avkastning placerade medel	+19 mnkr
Upplösning av reservering som inte bedöms användas (budgeterad nivå enligt årsbudget 322 mnkr och kvarstår 93 mnkr)	+74 mnkr
Upplöst reservering pensionskostnader	+100 mnkr
Riktade statsbidrag (nettot av ökade statsbidrag utöver budget och användning)	+106 mnkr
Egenavgifter, höjt högkostnadsskydd och försiktig bedömning i budget	+55 mnkr
Övrigt (återföring medel m.m.)	+87 mnkr
Summa avvikelse helårsbedömning mot budget	+200 mnkr

Raden upplösning av reservering ovan har skett inom ramen för reserverade medel som en del av budget 2026. Till exempel har 100 miljoner kronor nyttjats till ökad tillgänglighet efter beslut i regionstyrelsen. De reserverade medlen har även kunnat utökas utifrån andra positiva avvikelser och bedömd kvarvarande reservering är 93 miljoner kronor, att jämföra med 322 miljoner kronor i samband med beslut om produktionsenheternas årsbudget och verksamhetsplaner för år 2026 (RÖ 2025 –11926). Del av reserveringen har också lösts upp vilket påverkar resultatet positivt med 74 miljoner kronor.

I kommande avsnitt presenteras verksamhetens resultat och regiongemensamma poster mer ingående. Resultatet varierar mellan månader och under vår och höst är resultatet normalt sämre, för att under sommarmånaderna vara mer positivt. Detta beror främst på att semesterkostnaden bokförs vid intjänande medan kostnaden är låg vid uttag, främst under sommaren. Skatteintäkter och generella statsbidrag betalas ut i tolfte delar. Sedan 2025 redovisas även delar av pensionskostnaderna som en kostnad i januari.

Exkluderas värdeförändringen på placerade medel är resultatet efter augusti 637 miljoner kronor jämfört med 581 miljoner kronor för motsvarande period 2025, se figur nedan.



Ekonomiskt resultat exklusive finansnetto - per månad 2023 – 2026 (augusti) i miljoner kronor.

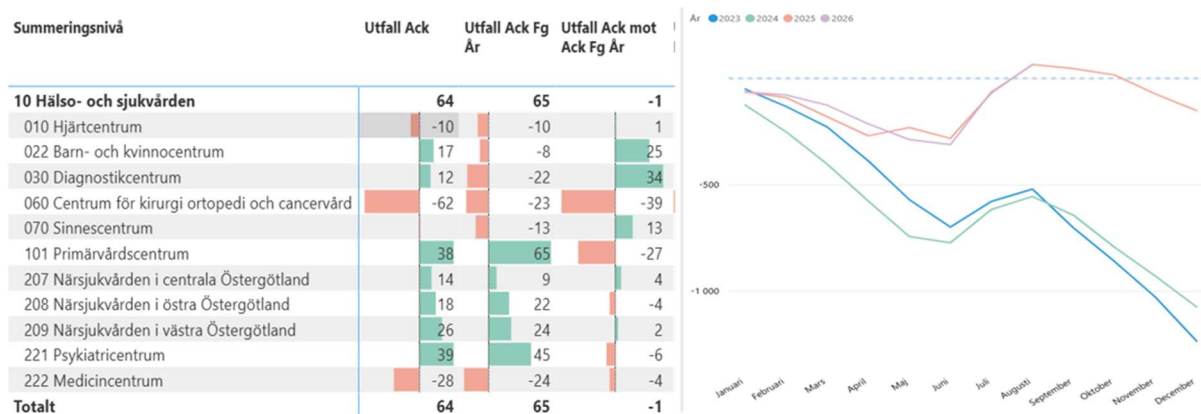
Det råder osäkerhet kring hur samhällsekonomin kommer att utvecklas under resten av året och därmed finns det osäkerhetsfaktorer i helårsbedömningen. Inom de regiongemensamma posterna kvarstår 93 miljoner kronor av reserverade medel för att hantera eventuella negativa avvikelser. I prognosen värderas den finansiella avkastningen till samma nivå som i budget. Detta eftersom marknaden kan vända snabbt då läget i omvärlden har gett och ger svängningar. Utifrån att avkastningen på placerade medel är betydligt högre än budget till och med augusti finns en marginal för nedgång till budgeterade nivå. Det innebär att om den finansiella marknaden inte går ner kraftigt kommer resultatet i årsbokslutet att bli bättre än i denna helårsbedömning.

Verksamheten och regiongemensamt

Verksamhetens samlade resultat (produktionsenheter och styrelse/nämnder) är 178 miljoner kronor till och med augusti (206 miljoner kronor motsvarande period 2025) och bedömt utfall 2026 är minus 212 miljoner kronor. De regiongemensamma posternas resultat är 1 023 miljoner till och med augusti (738 miljoner motsvarande period 2025) och bedömt utfall på 612 miljoner kronor. Nedan ges en kort redogörelse över aktuella helårsbedömningar per produktionsenhet indelat per summeringsenhet, se även tabell Resultat och eget kapital per nämnd/enhet i avsnittet finansiella rapporter. För ytterligare information om resultat och helårsbedömning, se respektive produktionsenhets delårsrapport per augusti.

Hälso- och sjukvård

Produktionsenheterna inom hälso-och sjukvården prognosticerar ett underskott på minus 189 miljoner kronor. Det budgeterade resultatet för 2026 är minus 82 miljoner kronor. Sex produktionsenheter bedömer att resultatet kommer att vara negativt vid årets slut. Utfallet till och med augusti för hälso- och sjukvården är 64 miljoner kronor (65 miljoner kronor motsvarande period 2025).



Produktionsenheter inom hälso- och sjukvården- ackumulerade resultat till och med augusti 2026 och motsvarande period 2025 samt till höger ackumulerat resultat per månad från och med 2023–2026, miljoner kronor.

Underskotten beror främst på att några produktionsenheter behöver göra omtag då målen från omställningen inte fullt ut har uppnåtts. Produktionen är något högre än föregående år som en del i arbetet med att minska antalet väntande och komma i balans med inflödet av patienter. Centrala insatser görs under 2026 för att minska antalet väntande till behandling samtidigt som enskilda kliniker gör extra insatser för korta köerna, varför produktionskostnaderna är höga. Produktionen mätt i DRG (diagnosrelaterade grupper) har ökat, men kostnaderna ökar mindre i relation. Produktiviteten visar därmed en tydlig förbättring, se avsnitt fördjupad analys. Fokus ligger på att anpassa resurser till den ekonomiska ramen. Detta arbete fortsätter och såväl kostnadsreduceringar som omfördelning och

förändring av uppdrag kan komma i fråga för att nå balans i hela hälso- och sjukvården.

Hjärtcentrum prognosticerar ett helårsresultat på minus 22 miljoner kronor. Ungefär hälften av underskottet är kopplat till de fysiologiska klinikerna vilket förklaras av lägre produktion och därmed intäkter för fysiologiska undersökningar på grund av vakanser. Resterande del av underskottet beror på ökade kostnader för att ta emot utlokaliserade patienter. Produktionsenheten har tagit ett stort ansvar för att möta upp behovet av vårdplatser för patienter inom den internmedicinska vårdflödet, vilket har medfört ökade kostnader för verksamheten. Ett arbete pågår för att öppna fler vårdplatser på sjukhuset, vilket på sikt förväntas minska behovet av utlokaliseringar och därigenom lätta på belastningen på kardiologiska kliniken. Ökade kostnader ses inom personal, jour- och beredskapskostnader samt kostnader för verksamhetsnära material och medicinsk service. Kostnadsutvecklingen förklaras av en högre produktion och ett ökat patientinflöde.

Barn- och kvinnocentrum prognosticerar ett helårsresultat på minus 17 miljoner kronor, vilket är 3 miljoner kronor bättre än budgeterat resultat. Resultatutvecklingen visar en tydlig förbättring jämfört med tidigare år och är ett resultat av det omfattande omtag inom verksamhet och ekonomi som genomförs för att nå en långsiktigt hållbar ekonomisk balans. Samtidigt påverkas resultatet fortsatt negativt av begränsad operationskapacitet vid Kvinnokliniken på Universitetssjukhuset. Den otillräckliga kapaciteten medför svårigheter att uppfylla mål inom nationell högspecialiserad vård och gynekologisk cancerkirurgi, vilket leder till ökade kostnader för köpt utomlänsvård samt minskade intäkter från utomlänspatienter.

Diagnostikcentrum prognosticerar ett helårsresultat på minus 11 miljoner kronor, vilket är något bättre än prognosen efter april. Underskottet beror bland annat på minskade produktionsintäkter inom laboratorieverksamheten på grund av minskat remissinflöde och lägre efterfrågan på blod. Personalkostnaderna är lägre än budget med eftersom rekrytering av röntgensjuksköterskor inte lyckats enligt plan har kostnader för externa tjänster och hyrpersonal ökat. Det pågår flera olika aktiviteter för att öka rekryteringen av röntgensjuksköterskor. Det pågår också flera aktiviteter för att öka antalet blodgivare i regionen för att öka den interna produktionen av blodkomponenter. I slutet av oktober öppnar en fast lokal för blodgivning i Norrköping.

Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård prognosticerar ett helårsresultat på minus 110 miljoner kronor, vilket är en försämring jämfört med prognosen efter april samt en försämring med 80 miljoner kronor jämfört med det budgeterade resultatet. Underskottet förklaras av större inflöde av patienter inom cancerområdet. Detta medför högre kostnader för diagnostik, verksamhetsnära material och läkemedel. Det pågår samtidigt ett aktivt arbete med att korta köerna och produktionen har ökat. Den interna operationskapaciteten är dock för låg och innebär högre kostnader för köpt utomlänsvård, vilket till stor del har kompensats med tillfällig ersättning. Arbetet pågår med att förbättra patientflöden, vilket bedöms förbättra kostnadsnivåerna framöver. Därutöver återstår ett arbete med personalkostnaderna för att uppnå uppsatta målvärden. Det behövs åtgärder för att komma i mål med effekter av 6% reducering samt varsel.

Regiondirektören har initierat ett arbete för ekonomi i balans. Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård har genomfört en ekonomisk analys. Utredning av åtgärder pågår i samverkan med regiondirektören.

Sinnescentrum prognosticerar ett helårsresultat på minus 40 miljoner kronor vilket är en försämring med 40 miljoner kronor jämfört med prognosen efter april. Det största problemet är operationskapaciteten i Linköping som förutom lägre intäkter och stort ekonomiskt underskott för kliniken ger sämre tillgänglighet och ökade kostnader för remitterad vård. För övriga verksamheter är ekonomin totalt sett i balans och kostnadskontrollen är god. Det föreligger dock ett väsentligt underskott på Neurokirurgiska kliniken kopplat till höga kostnader för verksamhetsnära material och implantat. Detta vägs dock upp av överskott på ett antal andra kliniker.

Primärvårdcentrum prognosticerar ett överskott om 21 miljoner kronor vid årets slut främst på grund av att det inom flera verksamheter finns vakanser samt att läkemedelskostnaderna har minskat. Det är en förbättring jämfört med prognosen efter april. Vårdval Primärvård har fått en ekonomisk förstärkning och fortsätter rekryteringen av läkare för att uppnå målet om en distriktsläkare på 1 100 listade. Antal listade i Linköping och Norrköping har minskat under 2026 vilket till stor del beror på etableringar av privata vårdcentraler. Intäkterna minskar därmed och det behöver beaktas när rekryteringar ska göras.

Närsjukvården i centrala Östergötland prognosticerar ett nollresultat vid årets slut. Produktionsenheten håller i arbetet med ny arbetsorganisation och personalkostnaderna beräknas bli något lägre än budgeterat. En av verksamheterna är fortsatt beroende av hyrsjuksköterskor för att kunna hålla vårdplatser öppna. Det finns utmaningar när det gäller dyrare undersökningar inom röntgen samt kostnadsutvecklingen för osteoporosläkemedel.

Närsjukvården i östra Östergötland prognosticerar ett överskott om 2 miljoner kronor, vilket är en liten förbättring jämfört med prognosen efter april. Utomlänsintäkterna är högre än föregående år, främst beroende på ökade läkarbesök på akutmottagningen samt ändrat pris efter översyn. Personalkostnaderna ligger något högre än budget efter beslutade och tillfälliga personalförstärkningar men bemanningssituationen är fortsatt ansträngd med utmaningar att rekrytera och behålla personal. Produktionsenheten arbetar vidare med diabeteshjälpmiddel där kostnaderna ökar. Läkemedel bedöms rymmas inom budget efter ett systematiskt uppföljningsarbete och ökad följsamhet till riktlinjer. Även medicinsk service följs upp aktivt med tydliga prioriteringar och detta ser man effekt av 2026.

Närsjukvården i västra Östergötland prognosticerar ett helårsresultat på plus 11 miljoner kronor, vilket är en förbättring jämfört med prognosen efter april. Kostnaderna för bemanning är under kontroll och beräknas bli lägre än budgeterat men fortsatta problem med rekrytering av sjuksköterskor och specialistläkare gör att kostnaderna för hyrpersonal kommer att öka något under hösten. Tillgängligheten till några specialistmottagningar är problematisk på grund av läkarbrist. Det finns även utmaningar med kostnadsökningar för hjälpmedel.

Psykiatricentrum prognosticerar ett positivt resultat om 17 miljoner kronor vid årets slut, vilket är en förbättring jämfört med prognosen efter april. God kostnadskontroll, särskilt inom läkemedel och medicinsk service är starkt bidragande till resultatet. Utfallet har dock delvis uppnåtts till priset av att verksamheten inte fullt ut kunnat bemanna med rätt kompetens i enlighet med den nya arbetsorganisationen, vilket även återspeglas i ett högre nyttjande av inhyrd personal jämfört med budget.

Medicincentrum prognosticerar ett helårsresultat på minus 40 miljoner kronor, vilket är cirka 18 miljoner kronor sämre än budgeterat. En betydande del av budgeten är avsatt för läkemedelskostnader och trots patentutgångar och byten till billigare alternativ äts kostnadsminskningar upp av ökade volymer. Diabeteshjälpmiddel är ett annat område med oväntat hög kostnadsutveckling under året. Efterfrågan på medicinvårdplatser är hög och produktionsenheten har många utlokaliserade patienter utanför medicinfamiljen. Medicincentrum ingår i Närsjukvården i centrala Östergötland sedan den 1 juli med organisatorisk flytt vid årsskiftet. Effektiv användning av vårdplatser är ett fokusområde för den nya produktionsenheten.

Tandvård

Folktandvården prognosticerar ett positivt resultat om 6 miljoner kronor, vilket är en förbättring jämfört med prognosen efter april. Årets resultat är i hög grad beroende av verksamhetens förmåga att i tillräcklig takt omfördela vårdtid till vuxna patienter, där en svag men positiv trend har kunnat observerats under årets första två tertiäl, samt verksamhetens förmåga att behålla och rekrytera medarbetare. Under 2026 råder dessutom en viss osäkerhet kring utfallet av kommuntypstillägget inom den särskilda tandvårdsersättningen samt det statliga bidraget för handledning av bland annat allmäntandläkare,

specialisttandläkare och tandhygienister. Ett eventuellt positivt utfall av kommuntypsstödet och det riktade statsbidraget kan förbättra resultatet ytterligare.

Skolor

Lunnevals folkhögskola prognosticerar ett helårsresultat på minus 0,5 miljoner kronor. Skolan har upprättat en handlingsplan för en ekonomi i balans i samband med budgetarbetet och full effekt av handlingsplanen kommer inte att uppnås. Däremot har sommarens bokningar av kurser och konferenser varit över förväntan, vilket förbättrar prognosen för året. Lunnevals ekonomiska situation är inte långsiktigt hållbar och det arbetas på strategisk nivå för att hitta en lösning.

Naturbruksgymnasiet prognosticerar ett resultat på plus 0,5 miljoner kronor för helåret 2026. Höstens elevintag till de flesta inriktningarna har varit mer än tillfredsställande, vilket påverkar ekonomin positivt. Viss osäkerhet råder på grund av högre kostnader inom främst drivmedel men även andra omkostnader.

Regionledning och verksamhetsstöd

Produktionsenheterna inom Regionledning och verksamhetsstöd prognosticerar sammantaget ett helårsresultat på 26 miljoner kronor, varav Regionledningskontor 20 miljoner kronor, Centrum för inköp, service och logistik 3 miljoner kronor och Katastrofmedicinskt centrum 3 miljoner kronor. Centrum för regionfastigheter och Centrum för medicinsk teknik och IT prognosticerar ett nollresultat. Det ekonomiska överskottet under 2026 beror framför allt på vakanser jämfört med beslutad ny arbetsorganisation.

Styrelse och nämnder

Regionstyrelsen redovisar ett nollresultat efter återbetalning av 191 miljoner kronor till finansförvaltningen. Helårsbedömningen är ett nollresultat efter återbetalning av totalt 160 miljoner kronor. Prognostiserad återbetalning avser till övervägande del forskning (100 miljoner kronor) att överföra till 2027. Till 2026 överfördes 113 miljoner kronor från 2025.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar efter augusti ett överskott på 25,0 miljoner kronor. Hittills låga kostnader för vaccinationer samt lägre utbetalda rörliga ersättningar (såsongvariationer) genererar de största positiva avvikelserna. Detta tillsammans med något lägre kostnader inom område upphandlad vård och lägre kostnader för vård i rimlig tid, där målen inte uppnåtts fullt ut, bidrar till den positiva effekten. Helårsbedömningen är ett underskott på 58 miljoner kronor och beror främst på ökade kostnader för utomlänsvård, läkemedel samt högre produktion inom övriga vårdval. Nämnden har för perioden januari till augusti kompenserats med ett finansbidrag motsvarande 38,1 miljoner kronor som avser tillgänglighetssatsning samt kostnader för projekt. Det är fortsatt ett ansträngt ekonomiskt läge med kostnadsökningar inom flera områden. Till 2027 finns ett nämnduppdrag som omfattar en genomlysning och utredning av utomlänsvård och läkemedel, vilka är de områden som är mest kostnadsdrivande.

Regionutvecklingsnämnden redovisar ett resultat på 7,2 miljoner kronor. Nämnden lämnar en helårsbedömning med ett överskott med 2,7 miljoner kronor efter återbetalning av 2 miljoner kronor utifrån bedömd kostnad för mobilitetsersättning folkhögskolor.

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden redovisar efter augusti ett underskott på 1,2 miljoner kronor. Nämndens helårsbedömning är ett nollresultat. Nämnden räknar med att få compensation motsvarande statsbidraget för halverat pris på månadsbiljetter och bolagen kompenseras motsvarande ansökt statsbidrag.

AB Östgötatrafikens uppdrag för allmän och särskild kollektivtrafik ersätts av nämnden genom en årlig avtalad ersättning som regleras i en löpande betalningsplan. Efter en svag utveckling under 2025 har resandet successivt återhämtat sig och vänt till en positiv resandeutveckling. Perioden januari–augusti

visar en ökning på drygt 2 procent, där införandet av halverat pris på 30-dagarsbiljetter från 1 juli gett ett tydligt positivt genomslag i både försäljning och resande.

Nämndens bidrag (kostnad) för kollektivtrafiktjänster genom Mälardalstrafik AB bedömdes av bolaget själva vid årets inledning till upp mot 5,5 miljoner kronor utöver nämndens budgetutrymme på 68,7 miljoner kronor. Något aktuell prognos har inte erhållits. En högre kostnad för år 2026 kommer kunna hanteras inom nämndens ekonomi samtidigt som differensen, utifrån historisk erfarenhet, kan komma att sjunka. Bolaget AB Östgötatrafikens resultat redovisas i avsnittet Bolagens delårsresultat och helårsbedömning.

Finansförvaltningen och pensionsförvaltningen - regiongemensamma intäkter och kostnader

De regiongemensamma posterna svarar för 1 023 miljoner kronor av resultatet till och med augusti. Helårsbedömningen för dessa poster är 612 miljoner kronor, vilket är 330 miljoner kronor bättre än budget. I tabellen nedan beskrivs de större posterna som förklarar resultatet för de regiongemensamma posterna. De poster som avviker mest jämfört med budget är skatter med minus 154 miljoner kronor och riktade statsbidrag med 356 miljoner kronor. De riktade statsbidragen möts dock av kostnader som redovisas under punkten övrigt medan minskade skatteintäkterna möts av upplösning av reserverade medel.

Beskrivning av resultatet	Utfall jan-aug 2026	Utfall jan-aug 2025	Budget 2026	Helårsbedömning 08 2026	Differens HB08 jämfört med budget	Bokslut 2025
Regiongemensamma poster						
Finansiellt netto exkl. pensioner	564	157	194	213	19	344
Pensionskostnader inkl. löneskatt	-474	-720	-634	-601	33	-908
Skatteintäkter	9 868	9 559	14 958	14 804	-154	14 332
Generella statsbidrag	3 277	3 248	4 887	4 897	10	4 894
Riktade statsbidrag	716	678	860	1 216	356	1 055
Övrigt (reserveringar och användning av riktade statsbidrag m.m.)	-12 928	-12 390	-19 983	-19 917	66	-18 767
Resultat regiongemensamma poster	1 023	532	282	612	330	950

Akkumulerat utfall och helårsbedömning regiongemensamma poster 2026 jämfört budget och bokslut 2025, miljoner kronor.

Enligt den senaste prognosen från KPA i augusti blir pensionskostnaderna inom regiongemensamma poster 33 miljoner kronor lägre 2026 än budget. Kostnaderna för pensioner bokförs både i verksamheten som en del i personalomkostnadspåslaget (årets intjänande av pensioner) och inom pensionsförvaltningen (skuldökning och pensionskostnader intjänade till och med 1998). Den totala minskningen av pensionskostnader i regionen mellan 2025 och 2026 bedöms bli drygt 300 miljoner kronor och hänsyn till större delen av förändringen togs redan i treårsbudget 2026–2028 som beslutades i juni 2025.

I helårsbedömningen har de riktade statsbidragen ökat med 356 miljoner kronor jämfört med budget. En del av ökningen beror på återföring från balansräkningen av balanserade statsbidrag som är tillåtna att användas i år. I posten övrigt i tabellen ovan ingår användningen av denna utökning med 250 miljoner kronor. Av stora poster kan nämnas statsbidrag som kompensation för minskade biljettpriser i kollektivtrafiken som bedöms till 84 miljoner kronor.

I budgeten finns reserveringar, det vill säga kostnadsposter som kan lösas upp i samband med beslut om tillskott eller vid oförutsedda kostnadsökningar. I treårsbudget för 2026 fanns 385 miljoner kronor reserverade, varav 82 miljoner användes för att täcka att produktionsenheternas resultat i årsbudgeten var minus 82 miljoner kronor. Att reserveringen var särskilt stor i årets budget beror på tillfälligt låga pensionskostnader och medlen kan endast användas för tillfälliga satsningar. I denna helårsbedömning bedöms hela reserveringen utom 74 miljoner kronor användas. Av reserverade medel har till exempel 100 miljoner kronor betalats till Hälso- och sjukvårdsnämnden för att förbättra tillgängligheten. Av den totala reserveringen finns 93 miljoner kronor som inte specificerats och som kan möta ökade kostnader om till exempel skatteunderlaget skulle försämrats ytterligare. Det finns förutom osäkerhet i omvärlden också osäkerheter inom regionen. Om reserveringarna inte behöver användas för att täcka negativa budgetavvikelser kommer dessa att bidra till att stärka den ekonomiska ställningen. Nedan specificeras differensen mot budget för avvikelsen på 66 miljoner på raden "övrigt".

Specifikation av "övrigt" inom regiongemensamt	Differens HB 08/budget
Återföring regionbidrag netto från nämnder och regionstyrelse	93
Återföring regiongemensamt påslag	-12
Regionfastigheter - reglering kapitalkostnader m.m.	-17
Läkemedel - egenavgifter	55
Borttag reservering pensioner som låg i pensionskostnader	100
Användning av statsbidrag	-250
Ej nyttjade reserveringar	74
Övrigt (netto av övriga poster)	23
Summa	66

Specifikation över differens mellan helårsbedömning (HB) mot budget för posten Övrigt inom regiongemensamt, miljoner kronor.

Fördjupad analys

Regionens intäkter

Verksamhetens intäkter januari till augusti 2026 har ökat med 83 miljoner kronor (2,8 procent) jämfört med motsvarande period föregående år. För helåret bedöms intäkterna öka med 160 miljoner kronor (3,4 procent) jämfört med föregående år.

De generella statsbidragen bedöms ligga kvar på i stort sett samma nivå som föregående år, en ökning med 4 miljoner kronor (0,1 procent). Även jämfört med budget är nivån i stort sett oförändrad och bedöms överstiga budget med 10 miljoner kronor (0,2 procent), där lägre läkemedelsbidrag begränsar ökningen.

Skatteintäkterna prognostiseras bli 154 miljoner kronor lägre än budget, enligt SKR:s prognos från augusti. Jämfört med 2025 bedöms skatteintäkterna öka med 3,3 procent.

Finansiella intäkter avser främst avkastning på placerade medel. Utfallet till och med augusti uppgår till

564 miljoner kronor, vilket är 407 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år (157 miljoner kronor). Mot bakgrund av den höga volatiliteten på de finansiella marknaderna är principen att helårsbedömningen utgår från budgeterad avkastning. För 2026 har dock helårsbedömningen justerats upp med 19 miljoner kronor till följd av en upplöst lånekostnad. Helårsprognosen uppgår därmed till 213 miljoner kronor, vilket är 19 miljoner kronor högre än budget.

Regionens kostnader

Verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar har ökat med 593 miljoner kronor (4,0 procent) till och med augusti 2026 jämfört med motsvarande period föregående år. För helåret bedöms kostnaderna öka med 1 185 miljoner kronor (5,2 procent) jämfört med 2025, vilket överstiger regionindex på 3,0 procent. Det högre kostnadsutfallet i helårsbedömningen jämfört med utfallet till och med augusti speglar den säsongsvariation som normalt finns under året. Kostnadsökningen förklaras främst av högre lönekostnader inklusive arbetsgivaravgifter samt ökade kostnader för köpt verksamhet. Samtidigt är övriga personalkostnader lägre än föregående år, främst till följd av lägre pensionskostnader.

Även läkemedelskostnaderna påverkar kostnadsutvecklingen. Till och med augusti minskade kostnaderna med 3,1 procent (minus 47,3 miljoner kronor) jämfört med motsvarande period 2025. Volymen läkemedel ökade under samma period med 2,6 procent. Cancerläkemedel, diabetesläkemedel (GLP1-hämmare och SGLT2-hämmare), immunglobuliner och hudläkemedel är de områden där kostnaderna ökat mest. Den relativt kraftiga kostnadsminskningen förklaras av ett förändrat högkostnadsskydd som infördes 1 juli 2025 och en patentutgång under våren för Xarelto, ett volymläkemedel för strokeprofylax vid förmaksflimmer (NOAK). Även fler och bättre återbäringsavtal bidrar till lägre kostnader.

De totala läkemedelskostnaderna beräknas minska med 2,8 procent. Kostnadsminskningens effekt på regionens resultat är dock begränsad då statsbidraget för läkemedel inom läkemedelsförmånen också minskar som en konsekvens av kostnadsminskningen. För helåret 2025 ökade läkemedelskostnaderna med 2,5 procent. Prognosen är utöver en bedömning av effekter av väntade händelser inom läkemedelsområdet justerad för förändrat högkostnadsskydd. Osäkerheten är stor på grund av svårbedömda händelser och det osäkra omvärldsläget. Läkemedelskostnaderna inom Vårdval primärvård förväntas minska med cirka 3 procent. En kostnadsminskning som förklaras av ovanstående nämnda patentutgång och kommande patentutgång inom samma läkemedelsgrupp¹. För helåret 2025 ökade Vårdval primärvårds läkemedelskostnader med 2,2 procent. Läkemedelskostnaderna för sjukhusklinikerna förväntas öka med cirka 3 procent 2026. En kostnadsökning som främst drivs av rekvisitionsläkemedel.

De finansiella kostnaderna består huvudsakligen av pensionskostnader. Till och med augusti 2026 är dessa 226 miljoner kronor lägre än under motsvarande period 2025, vilket förklaras av den lägre inflationen. I finansiella kostnader ingår även negativ avkastning på placerade medel, vilken redovisas tillsammans med de finansiella intäkterna under rubriken finansiella intäkter.

¹Förändrat högkostnadsskydd från om med 1 juli 2025 påverkar inte primärvårdens läkemedelskostnader i och med att de enligt regionens ekonomiska budget- och styrmodell för läkemedel har primärvården kostnadsansvar för försäljningskostnaden för ett receptläkemedel, dvs både den del som regionerna tar kostnaden för och den del som patienten själv betalar.

Nettokostnadsutveckling

Nettokostnad är verksamhetens kostnader reducerade med externa intäkter, som inte är skatter och generella statsbidrag. Jämfört med samma period förra året ökar nettokostnaden med 4,3 procent. Ökning sker främst av personalkostnad och övriga kostnader. Personalkostnad ökar av antal anställda, löneökning och arbetsgivaravgifter men hålls även tillbaka något av lägre pensionskostnad. Övriga kostnader ökar främst av köpt sjukvård och bidrag till Mälardals- och Östgötatrafiken.

Nettokostnadsutveckling per kostnadsslag (andel av föregående års nettokostnad)	
Verksamhetens intäkter (ökar)	-0,7 %
Personalkostnader (ökar)	2,7 %
varav pensionskostnader (minskar)	-0,4 %
Övriga kostnader (ökar)	2,0 %
Avskrivningar (ökar)	0,3 %
Nettokostnadsutveckling (ökar)	4,3 %

Tabellen visar hur olika intäkt- och kostnadsposter bidrar till årets nettokostnadsutveckling. Anges som andel av föregående års nettokostnad.

I nedanstående känslighetsanalys framgår hur mycket en förändring på 1 procent påverkar resultatet.

	Förändring	Konsekvens
Lönekostnader inklusive arbetsgivaravgifter	+/- 1 %	+/- 100 mnkr
Läkemedelskostnader	+/- 1 %	+/- 25 mnkr
Verksamhetens kostnader	+/- 1 %	+/- 230 mnkr
Patientavgifter vård	+/- 1 %	+/- 4 mnkr
Förräntning likvida medel	+/- 1 %	+/- 95 mnkr
Skatteintäkter	+/- 1 %	+/- 150 mnkr
Generella statsbidrag	+/- 1 %	+/- 50 mnkr

Känslighetsanalys (mnkr = miljoner kronor)

Investeringsutgifter

Investeringarna uppgår till totalt 767 miljoner kronor efter augusti, varav 529 miljoner kronor, utgörs av investeringar i fastigheter. Den totala investeringsnivån enligt budget för 2026 är 1 500 miljoner kronor. De totala investeringarna bedöms uppgå till 1 473 miljoner kronor för helåret.

Produktionsenheterna inom Hälso- och sjukvården har totalt sett en lägre investeringsnivå jämfört med budgeten (cirka 41 miljoner kronor).

Regionfastigheter arbetar med en långsiktig investeringsplan som nu sträcker sig fram till 2040. Det finns ett ökat behov av reinvesteringar i fastigheterna framför allt i fastighetsbeståndet utanför sjukhusen, men även ett fortsatt reinvesteringsbehov på sjukhusen. Region Östergötland kommer att behöva prioritera i fastighetsinvesteringsplanen de närmaste åren framåt.

Nedan följer en kort redogörelse för ett urval av de största byggprojekten per sjukhus:

Universitetssjukhuset i Linköping

- När det gäller projekten Syd-Väst är förstudien klar och beslutsunderlag arbetas fram för nästa steg, förprojektering är under bearbetning och underlag för beslut går till regionstyrelsen under hösten 2026.
- Förstudien för "Länslasarettet" är klar. Beslutsunderlag till regionstyrelsen är framtaget och underlag för beslut går till regionstyrelsen under hösten 2026.
- I Röntgenprojektet har det tagits ett omtag, PET-CT omfattas av omtaget.
- Högisoleringsenheten är under produktion med ett slutförande 2027.
- "Portvakten" är under produktion och kommer renoveras.
- Ett antal teknikprojekt pågår.

Vrinnevisjukhuset i Norrköping

- Block C som ligger till höger om huvudentrén och innehåller Kvinnor och Barn samt Öron näsa hals är under uppförande. Nybyggnationsdelen är klar och det pågår ett ombyggnadsprojekt i de gamla lokalerna.
- Projektet operation och röntgen pågår, stommen är under uppförande och verksamhetsprojektet är i projekteringsfasen. Projektet kommer att färdigställas 2027/2028.

Lasarettet i Motala

- En förstudie pågår för att lösa sjukhusets samlade lokalbehov för operationsverksamheten, röntgenverksamheten, akuten, sterilen och Lab-verksamhet samt primärvårdens behov av lokaler i centrala Motala. Slutrapport presenteras för regionstyrelsen i januari 2027 för beslut om nästa skede (förprojektering).
- Projektering av större teknikupprustningsprojekt och några av dessa är färdigprojekterade och inom kort startar produktionen.
- Mindre teknikupprustningsprojekt har pågått under året på olika platser i sjukhuset. Ett antal planerade projekt har pausats för att utreda vilka vårdlokaler som ska finnas i Motala. Det föreligger även fortsättningsvis ett reinvesteringsbehov i sjukhuslokalerna.

Ny styr- och ersättningsmodell för sjukhusklinikernas läkemedelskostnader

Sedan årsskiftet har en ny styr- och ersättningsmodell för sjukhusklinikernas läkemedelskostnader införts med målsättningen att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar att utföra sitt uppdrag när det gäller läkemedelsbehandlingar och säkerställa en effektiv läkemedelsanvändning i linje med nationella och regionala riktlinjer (RÖ 2025– 5455). Modellen innebär att klinikerna får en fast basersättning och utöver det kan ansöka om introduktionsfinansiering för nya läkemedel. Flera kliniker har inkommit med ansökningar och Hälso- och sjukvårdsnämnden fattar löpande beslut om introduktionsfinansiering. Prognosen är att cirka 16 miljoner kronor kommer att betalas ut 2026 till introduktion av nya läkemedel, vilket är betydligt lägre än avsatta medel. En analys av sjukhusklinikernas läkemedelskostnader visar att sammantaget är deras kostnader, till och med augusti, 27,5 miljoner kronor lägre jämfört med erhållen basersättning och utbetald introduktionsfinansiering för nya läkemedel. Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård, Medicincentrum och Närsjukvården i centrala Östergötland har dock kostnader som är högre än utbetald basersättning. Under hösten förväntas en patentutgång dämpa Medicincentrums kostnadsutveckling. Hur kostnaderna för sjukhusklinikerna utvecklas kommer fortsatt att följas upp och justeringar i modellen kan komma att ske. I den nya modellen ingår även att regelbundet genomföra strukturerade läkemedelsdialoger mellan kliniker och Läkemedelscenter.

Genomförda läkemedelsdialoger har mottagits positivt och bedöms bidra till ett ökat kostnadsmedvetande och strukturerat uppföljningsarbete av läkemedelsanvändning.

Strukturjusterad kostnad, hälso- och sjukvård

Region Östergötlands strukturjusterade kostnad för hälso- och sjukvård har minskat 2025 jämfört med 2024 och uppgick till 33 801 kronor per invånare. En jämförelse med övriga regioner visar att Region Östergötland, efter omställningsarbetet 2024 och 2025, återigen har en kostnad för hälso- och sjukvård som är lägre än riksgenomsnittet. Se även nedanstående jämförelse för perioden 2016 till 2025.



Källa: Kolada.se

Hälso- och sjukvårdens produktivitet – kostnad per producerad DRG-poäng

Genom att ställa kostnad i relation till prestation går det att göra en uppskattning av verksamhetens produktivitet. Vårdkontaktens medicinska innehåll och resursbehov mäts med hjälp av så kallad DRG-poäng och ställs i relation till kostnaderna.

Hälso- och sjukvården har förbättrat produktiviteten mätt som kostnad per DRG. Generellt har produktionen ökat, mätt i DRG-poäng, samtidigt som kostnaderna minskat som effekt av omställningen. Kostnaden per producerad DRG-poäng, justerad för regionindex, har minskat med 1,4 procent. Flera av produktionsenheterna har under våren inlett ett arbete med jämförelser utifrån den nationella statistikdatabasen Kolada. Där kan verksamheterna analysera, följa upp och jämföra sig med andra regioner inom sitt verksamhetsområde.

Hjärtcentrum, Barn- och kvinnocentrum, Närsjukvården i centrala Östergötland, Närsjukvården i västra Östergötland och Medicincentrum bedömer att kostnaden per producerad DRG-poäng ligger på en nivå som indikerar god eller förbättrad kostnadseffektivitet, medan Primärvårdscentrum redovisar en viss kostnadsökning per DRG-poäng. Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård anger att DRG-vikterna ökar men att kostnaderna hittills ökat mer än DRG-vikterna, vilket gör att kostnaden per DRG-poäng ligger något högre än föregående år, även om trenden i juni-juli var mer positiv. Närsjukvården i östra Östergötland framhåller att kostnaden per DRG-poäng minskat tydligt, bland annat genom ökad produktion, kortare medelvårdtider och effektivare resursutnyttjande.

Vårdvalsuppföljning

Arbetet med att komma i ekonomisk balans fortsätter, detta gäller även för de konkurrensutsatta verksamheterna inom vårdval. De områden som omfattas av vårdval är tandvård för barn och unga, primärvård, hörselrehabilitering, hudsjukvård, ögonsjukvård samt gynekologisk öppenvård. Alla vårdvalsverksamheter förutom Vårdval primärvård har ett prognosticerat underskott i bokslut 2026.

Bolagens delårsresultat och helårsbedömning

Efter augusti, lämnar de bolag som regionen har ett betydande ägarinflytande i ett delårsbokslut och en helårsbedömning inklusive förvaltningsberättelse. Från år 2026 konsolideras inte längre bolagen till en sammanställd redovisning för regionen i delårsbokslut augusti eller för helårsprognosen. Istället görs en förenklad sammanställning se tabell nedan. Påverkan från företagen är deras resultat före bokslutsdispositioner.

AB Östgötatrafiken redovisar ett överskott på 26,2 miljoner kronor (nollresultat med hänsyn till bokslutsdispositioner). Ett för året budgeterat nollresultat bedöms i helårsbedömningen bli 20 miljoner kronor vid årets slut. Det halverade priset på 30-dagars biljetter under andra halvåret 2026 bedöms leda till ökade intäkter, skattebidragsdelen inräknat. Intäktsprognosen jämfört med årets budget är justerad med plus 46 miljoner kronor. På kostnadssidan är det främst den för året budgeterade retroaktiva ersättningen för skattebefrielse avseende biogas som delvis erhöles redan föregående år (27 mnkr) bedöms påverka 2026 års resultat.

TvNo Textilservice AB redovisar ett resultat på plus 0,8 miljoner kronor (nollresultat med hänsyn till bokslutsdispositioner). Efterfrågan på tvätteritjänster har varierat de senaste åren. Volymen för 2026 är något högre än budget för perioden (4%). I helårsbedömningen bedöms årets bruttoreultat till 1,0 miljon kronor varav cirka hälften avser regionens andel.

Scenkonst Öst AB redovisar ett överskott på 2,5 miljoner kronor jämfört med nollbudget. För helåret bedöms ett underskott med 3,3 miljoner kronor. Samarbeten och sponsorintäkter bedöms ge ett överskott till intäkterna men bolagets produktionskostnader med fler produktioner, gästspel och olika kostnader till följd av lokalflytten överstiger årets budgeterade nivåer.

Koncernföretag	Påverkan koncern resultat 2026	Utfall jan- aug 2026	Utfall jan- aug 2025 *	Budget 2026	Ägar- andel	Påverkan koncern resultat aug 2026	Påverkan koncern resultat aug 2025 *
Region Östergötland	400	1 201	738	200		1 201	738
Koncernföretag							
AB Östgötatrafiken	20	26	18	0	100 %	26	18
TvNo, Textilservice AB	0	1	0	0	49 %	0	0
Scenkonst Öst AB	-2	2	12	0	52 %	1	6
Avrundning							
Summa koncernföretag	18	29	30	0		27	24
Summa koncernen	418					1 228	762

* I slutet av 2025 omstrukturerades Almi-koncernen och det av regionen delägda bolaget i Östergötland fusionerades med fyra andra geografiska Almi-bolag. Regionens ägarandel minskade därmed från 49 procent till 13,7 procent. Påverkan på regionens resultat var 2025 -1 mnkr både på augustiutfallet och helårsprognosen.

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Nedan utvärderas Region Östergötlands ekonomiska ställning och hur regionen lever upp till kravet på en god ekonomisk hushållning. I Region Östergötlands riktlinje och mål för god ekonomisk hushållning definieras god verksamhet med att måloppfyllelsen för verksamhet och grunduppdrag utvecklas i önskvärd riktning samt att de finansiella målen uppfylls. Region Östergötland bedöms nå de kortsiktiga finansiella målen. Sammanfattningsvis är bedömningen att Region Östergötland under året kommer leva upp till målen för god ekonomisk hushållning även om fortsatta utmaningar finns primärt kopplat till tillgänglighet i vården.

Måloppfyllelse av verksamhetsresultat

Den årliga styrningen utgår från målen, uppdragen och styrtalen i treårsbudget och årsplanerna, tillsammans med utveckling av grunduppdraget. Av samtliga *mål* och *uppdrag* i treårsbudgeten har 67 procent, respektive 83 procent, bedömts vara genomförda enligt plan med tillfredsställande resultat vid årets slut (gröna). Av de *styrtal* som har bedömts efter augusti är 29 procent bedömda som uppnådda (gröna).

Långsiktigt hållbar ekonomi

Region Östergötland redovisar ett resultat på 1 201 miljoner kronor till och med augusti, och helårsbedömningen 400 miljoner kronor jämfört med det budgeterade resultatet på 200 miljoner kronor. Produktionsenheternas resultat är dock sämre än planerat, vilket innebär att arbetet med åtgärder behöver fortsätta i berörda verksamheter. Fokus under 2026 ligger på kostnadseffektivitet och ekonomisk stabilitet, bland annat genom stärkt ekonomiskt ansvarstagande hos chefer och fortsatt arbete med effektiva inköp. Målet för kostnadsreducerande inköpsåtgärder för året har redan uppfyllts. En ny styr- och ersättningsmodell för läkemedelskostnader har också införts för att skapa mer kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av läkemedel. Målet om långsiktigt hållbar ekonomi bedöms vara tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning

Regionens arbete under året har främst handlat om att stabilisera bemanningen efter omställningen och att skapa långsiktiga förutsättningar för att behålla och utveckla kompetens. Antalet anställda har ökat sedan december 2025, särskilt bland sjuksköterskor och läkare, delvis för att minska beroendet av inhyrd personal. Kostnaderna för bemanningsföretag är fortsatt låga, dock en mindre förväntad ökning under sommaren, och arbetet med att stärka den interna förmågan till tillfällig bemanning fortsätter. Regionen arbetar brett med kompetensförsörjning genom att bättre koppla kompetensbehov till planering och budget, utbildningsuppdraget, utveckling av befintlig kompetens, tillgången på nyckelkompetenser, rekryteringsprocessen och anpassning till den nya läkarutbildningsstrukturen. Utveckling av chef- och ledarskapsutveckling har varit ett viktigt område under året, bland annat genom utbildningar för nya chefer och införandet av konceptet Utvecklande ledarskap. Regionen har infört en ny policy för chef- och medarbetarskap och fortsatt arbete sker med friskfaktorer. Sjukfrånvaron har minskat något i jämförelse med början på året men är fortsatt hög i vissa grupper. Antalet övertidstimmar uppvisar samtidigt en något minskande trend. Målet om attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning bedöms inte vara helt tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

En hållbar och säker organisation med god beredskap

Det försämrade säkerhetspolitiska läget har ökat kraven på regionens arbete med civil beredskap, säkerhet och totalförsvaret. Under perioden har regionen stärkt samordning, dialoger och planering inom områden som civilt försvar, säkerhetsarbete och krigsorganisation. Arbetet med att säkra läkemedelsförsörjningen har fortsatt, bland annat genom planering för egna sjukhusläkemedelslager och egen distribution från 2028. Regionen arbetar även med att stärka IT- och informationssäkerheten samt att förbättra beredskapen vid störningar. Inom hållbarhetsområdet pågår en gapanalys och prioritering av insatser inom social och miljömässig hållbarhet. Hållbarhet och säkerhet kräver ett långsiktigt och omfattande arbete parallellt med kärnverksamhetens dagliga arbete. Måluppfyllelsen bedöms som inte helt tillfredsställande vid årets slut.

God vård och hälsa

Regionen arbetar med flera delar av god vård, såsom personcentrering, effektivitet, säkerhet, kunskapsbaserad vård och jämlik vård. Bland annat har primärvårdens baskapacitet stärkts liksom samverkan mellan region och kommun för att stödja omställningen till nära vård och bättre samordning för patienter med stora behov. Inom patientsäkerhet pågår arbete för enligt strategi och handlingsplan. Vårdrelaterade infektioner ligger i nivå med målvärde och patienter med undernäring har minskat något under året. Däremot har patienter med trycksår och fallskador ökat något. Fortsatt fokus på att förbättra vårdplatssituationen är centralt i arbetet med god vård ur flera perspektiv. Utvecklingen fortgår också med ansökan om nya NHV-uppdrag och med kunskapsstyrning bland annat genom ett kontinuerligt införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

God vård och hälsa är ett omfattande och centralt mål för Region Östergötland och kräver ett långsiktigt arbete. Men baserat på att många frågor adresseras på olika nivåer och utvecklingen går i positiv riktning bedöms måluppfyllelsen vara tillfredsställande vid årets slut.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Tillgängligheten i vården har förbättrats inom flera områden, medicinsk bedömning i akutsjukvården, 1177 på telefon, telefontillgänglighet i primärvården och för både nybesök och behandling inom den somatiska specialiserade vården. Trots förbättringarna är resultaten i många fall, på övergripande nivå, långt från regionens målnivåer. Antalet väntande patienter till nybesök och behandling har minskat, men nivåerna är fortsatt höga och väntetiderna är längre än riksgenomsnittet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars att satsa 100 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten under 2026. Satsningen riktas till patientgrupper som har väntat längre än vårdgarantin och som kräver insatser utöver ordinarie produktion. Vidare har nämnden beslutat att satsa separata medel för att förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri. Flera olika insatser genomförd samtidigt för att minska väntetiderna till neuropsykiatrisk utredning för barn och unga.

Regionen arbetar även långsiktigt med produktions- och kapacitetsstyrning samt vårdplatsplanering för att korta köerna. Andelen oplanerade återinläggningar minskat något under året, liksom antalet vård dagar för utskrivningsklara patienter. Insatser kopplat till digitala lösningar, nära vård och samverkan med kommunerna är centralt för att förbättra tillgängligheten. Över tid har andelen varit högre för män än kvinnor. Oplanerade återinläggningar speglar korta vårdtider och en bristande tillgång till slutenvård. Det kan också tyda på bristande kvalitet i vårdkedjan som helhet. Arbetet med att öka antalet vårdplatser på sjukhusen behöver fortsätta. Måluppfyllelsen bedöms som inte helt tillfredsställande vid årets slut.

En kvalitetsdriven verksamhet

Regionen har fortsatt fokus på att stärka kvalitet, utveckling, forskning och förbättringsarbete under 2026. Arbetet med strategin för kvalitet, utveckling och förbättring fortskrider enligt plan, med utbildningsinsatser och verksamhetsnära stöd för att öka genomslaget i kärnverksamheten. Ledningssystemet utvecklas löpande. Många insatser pågår också kopplat till AI, precisionshälsa, strukturerad datahantering och utveckling av innovationsarena. Efter att strategi och framtidsbild beslutats för Vrinnevi och US fortsätter nu arbetet med handlingsplaner. Under hösten påbörjas också arbete med att framarbeta strategi och framtidsbild för Lasarettet i Motala med syfte att tydliggöra Lasarettets roll i Region Östergötlands hälso- och sjukvårdssystem för att möta dagens och framtida utmaningar inom hälso- och sjukvården.

Inom forskningsområdet pågår genomförandet av forskningsstrategin, med ett 50-tal åtgärds punkter som är tidsangivna från 2025 till 2027. Två nya satsningar med forskningsfinansiering har också lanserats under året och medel har avsatts för att möjliggöra för forskande medarbetare att genomföra vistelser utomlands. En utmaning som Region Östergötland delar med övriga Sverige, är dock att antalet patienter som erbjuds möjlighet att delta i kliniska provningar har minskat i jämförelse med tidigare år. Målet om en kvalitetsdriven verksamhet bedöms vara tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

Attraktiv kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer

Kollektivtrafiken visar en positiv återhämtning hittills under 2026, med ökat resande och ökad biljettförsäljning, vilket också påverkas av det av regeringen beslutade stadsbidraget avseende halvering av månadsbiljetter. Trots detta bedöms helårsmålet för marknadsandelen inte kunna uppnås. Den upplevda tryggheten har dock ökat och även kundnöjdheten har fortsatt utvecklats positivt under året vilket gör att Östergötland återigen ligger topp tre i landet. På landsbygden fortsätter arbetet med samverkan kring service- och landsbygdsplanering och arbetet med att stärka beredskapen i skärgården fortskrider enligt plan. Regionen deltar också i projekt *Digital mobilitet i framtiden* som syftar till att förbättra den mobila digitala infrastrukturen för små och medelstora företag och därigenom skapa bättre förutsättningar för företagets tillväxt och utveckling. Målet bedöms vara tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling och ett attraktivt Östergötland

Region Östergötland har fortsatt stärka näringsliv, innovation och kompetensförsörjning genom flera strategiska satsningar. Arbetet har lett till nya utvecklingsprojekt i länet och fördjupad samverkan mellan aktörer som science parks, inkubatorer, Almi och Business Sweden. Regionen har också tagit fram kunskapsunderlag inom styrkeområden som smart industri, life science och hållbar livsmedelsförsörjning som underlag för fortsatta kraftsamlingar. Inom utbildning och arbetsmarknad har dialoger förts med branscher för att bättre möta kompetensbehov och stötta unga som varken arbetar eller studerar. Samtidigt har besöksnäringen stärkts genom marknadsföring, nya samverkansavtal och arbete med turistiska erbjudanden och regional cykelled. Målet bedöms vara tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

Kultur och friluftsliv som når många

Flera insatser har gjorts för att sprida kultur bättre geografiskt, bland annat genom resestöd inom Barnkultur Öst och reviderade ersättningar till kulturskapare. Rapporten Kulturens geografi används som ett viktigt underlag för att förstå skillnader i tillgång till kultur. Arbetet med en ny kulturplan för 2028–2031 har inletts genom dialoger med kommunerna och ska fortsätta med fler aktörer under hösten. Samtidigt fortsätter utvecklingen av Östgötaleden genom förbättrad skyltning, nya sträckor och satsningar som stärker både friluftsliv och naturturism. Målet bedöms vara tillfredsställande uppfyllt vid årets slut.

Måluppfyllelse av Region Östergötlands finansiella mål

I tabellen nedan presenteras samtliga finansiella mål enligt aktuellt program för god ekonomisk hushållning som beslutades i fullmäktige i juni, kompletterad med målsättning enligt aktuell budget samt även några styrtalet som beskriver utvecklingen.

Det bedömda helårsresultatet på 400 miljoner kronor innebär 2,0 procent av skatter och generella statsbidrag. Resultatet överträffar budgetens mål på 1,0 procent och bidrar till det mer långsiktiga målet på 2 procent över en fyraårsperiod. Eget kapital stärks och det bedömda helårsresultatet medför också att balanskravsunderskottet från 2024 täckts. Samtliga finansiella mål uppnås förutom styrtalet att personalkostnader samt hyrpersonal ska understiga 3 procent.

Finansiella mål - god ekonomisk hushållning samt styrtalet	Mål 2026	Bedömt utfall 2026	Måluppfyllelse	Förklaring till måluppfyllelse
Regionens samlade resultat i förhållande till skatter och generella statsbidrag	Enligt budget 1 procent 2026, perioden 2026-2029 2 procent	2,0 procent	Målet bedöms uppnås	Helårsbedömningen är 200 miljoner kronor bättre än helårsbedömningen baserad på april månad. Det beror främst på ökade riktade statsbidrag och att en del av reserverade medel lösts upp. Regionens positiva resultat 2026 beror i grunden på tillfälligt lägre pensionskostnader.
Regionkoncernens resultat ska över tid vara lika eller bättre än regionens resultat.	200 miljoner kronor	418 miljoner kronor	Målet bedöms uppnås	Inget formellt koncernbokslut görs i delårsrapporten efter augusti men berörda bolag har lämnat prognoser som visar på att resultatet i en sammanställd redovisning vid årets slut skulle förbättras.
Regionens egna kapital när samtliga pensionsrätter ingår (fullfondering)	578 miljoner kronor enligt budget, men minst 3 miljarder kronor senast 2029-12-31	1 622 miljoner kronor	Målet bedöms uppnås	Det budgeterade egna kapitalet är enligt treårsbudgeten som beslutades i juni 2025. Det är lågt eftersom det egna kapitalet ökade betydligt mer till 2025-12-31 (slutade på 861 miljoner kronor)
Soliditet när samtliga pensionsrätter ingår (fullfondering)	Enligt budget 2,5 procent. Ska uppgå till minst 10 procent senast 2029-12-31 för att successivt öka till mellan 20 – 30 procent.	6,6 procent	Målet bedöms uppnås	
Investeringsnivå	Mellan 1 400 och 1 600 miljoner kronor per år	1 473 miljoner kronor	Målet bedöms uppnås	

Betalningsförmåga	Regionen ska alltid ha kapacitet att möta kort- och långsiktiga utbetalningar, inklusive pensionsförpliktelser och investeringar.	Bedöms som god	Målet bedöms uppnås	Regionen har tillgång till kort likviditet i form av två kortfonder samt även en checkkredit på 1 000 miljoner kronor. Överföring av överskottslikviditet har även gjorts till långfristiga placeringar med 300 miljoner kronor och ytterligare 400 miljoner kommer att flyttas över. De långfristiga placeringarna är cirka 8,4 miljarder kronor per augusti. Total likviditet vid årets slut bedöms vara cirka 9,6 miljoner kronor.
Styrtal: Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad ska minska	Ska minska	Utfallet 2025 är 33 801 kronor per invånare. Utfall 2024 35 540 kronor per invånare.	Målet bedöms vara uppfyllt utifrån senast kända utfall	Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad har minskat och Region Östergötland ligger efter 2025 bland de 7 regioner med lägst kostnad, att jämföra med nivån 2023 då regionen hade den näst högsta kostnaden av alla regioner.
Styrtal: Personalkostnaderna ska tillsammans med hyrpersonal inte öka mer än index	Mindre än index på 3 procent	4,3 procent till och med augusti	Målet bedöms inte uppnås	Utifrån produktionsenheternas prognos på lönekostnaderna bedöms inte målet uppnås 2026.
Styrtal: Bruttokostnadsutvecklingen för receptläkemedel ska ligga lägre än Socialstyrelsens prognos för riket.	Regionens bruttokostnadsutveckling för receptläkemedel ska vara lägre Socialstyrelsens prognos för riket	Utfallet tom augusti är 0,8 procent.	Målet bedöms kunna uppnås för helåret	Enligt Socialstyrelsens prognos vt 2026 förväntas bruttokostnaden för receptläkemedel (förmån + egenavgift) öka med 4 procent.
Styrtal: Effektiva inköp i linje med uppsatt plan	Målet för effektiva inköp 2026 är att kostnadsreducera inkompsåtgärder ska ge en effekt till ett värde av 40,6 miljoner kronor.	Utfall tom juli är 49,1 miljoner kronor	Målet uppnås	
Styrtal: Kostnaden för bemanningsföretag ska vara mindre eller lika med 1,5 procent av personalkostnaderna		1,4 procent	Målet uppnås	Utfallet är till och med augusti och avser hela Region Östergötland.

Samlad bedömning av den ekonomiska ställningen

Den samlade bedömningen av Region Östergötlands ekonomiska ställning är att den har stärkts under de två senaste åren och fortsätter att stärkas med aktuell treårsbudget. Med ett bedömt resultat på 400 miljoner kronor uppnås ett positivt eget kapital på 1 622 miljoner kronor när hela pensionsskulden inkluderas. Det innebär en soliditet på 6,6 procent. Region Östergötland har under många år finansierat relativt höga investeringsutgifter utan att ta upp långfristiga lån och likviditeten är god och uppgår till och

med augusti till 10 464 miljoner kronor även om den behöver fortsätta att öka för att på sikt kunna finansiera ökade pensionsutbetalningar.

Balanskravsresultat

Kommunallagens balanskrav innebär att intäkterna varje år ska balansera kostnaderna, det vill säga vara lika stora eller större. Ett negativt resultat ska återställas inom tre år. Det är inte årets resultat som ska värderas utan balanskravsresultatet. I balanskravsresultatet får endast realiserade vinster och förluster avseende placerade medel räknas med och inte den värdeförändring som ingår i bokföringen. Även realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar ska räknas bort. Det årliga balanskravet bedöms uppfyllas 2026 och bedöms även täcka ackumulerade negativa balanskravsresultat som uppstod 2024. Region Östergötlands ekonomiska ställning i form av eget kapital har stärkts och målsättningen är att det ska stärkas ytterligare åren framöver.

Balanskravsutredning	Helårsbedömning 08 2026	Utfall 2026 till och med augusti	Bokslut 2025
Årets resultat enligt resultaträkningen	400	1 201	855
- Samtliga realisationsvinster	-	-	-
+ Realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	-	-	-
+ Realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	-	-	-
-/+Orealiserade vinster och förluster i värdepapper	-158	-504	-308
+/- Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper	147	147	198
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	389	844	745
Årets balanskravsresultat	389	844	745

Redovisning av ackumulerade negativa balanskravsresultat	Helårsbedömning 08 2026	Bokslut 2026-08-31	Bokslut 2025
IB ackumulerade ej återställda negativa resultat från föregående år	-389	-389	-1 134
Årets balanskravsresultat enligt balanskravsutredningen	389	844	745
Hänvisning till synnerliga skäl att inte återställa.	-	-	-
UB ackumulerade ej återställda balanskravsresultat	0	-	-389

Händelser av väsentlig betydelse och förväntad utveckling

Händelser av väsentlig betydelse beskrivs även på andra ställen i denna förvaltningsberättelse. De händelser som primärt är värda att nämnas är nedanstående:

- Flera oroshärdar i omvärlden har väsentligen förändrat utgångspunkten för den ekonomiska samhällsutvecklingen samt samhällets arbete med civilt försvar och katastrofmedicinsk beredskap.
- Vid årsskiftet infördes en ny styr- och ersättningsmodell för sjukhusklinikernas läkemedelskostnader med målsättningen att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar att utföra sitt uppdrag när det gäller läkemedelsbehandlingar (RÖ 2025– 5455). Implementeringen har gått enligt plan och hittills resulterat i ett antal beslut om introduktionsfinansiering av nya kostsamma läkemedel och flera genomförda läkemedelsdialoger, vilka har mottagits positivt av klinikerna.
- Valet i september är av väsentlig betydelse för Region Östergötland både utifrån resultatet nationellt, regionalt och till del även kommunalt.

Ekonomisk osäkerhet

Region Östergötlands resultat påverkas i hög grad av förändringarna i omvärlden. Lägre sysselsättningsgrad innebär lägre skatteintäkter, och skatteintäktsprognosen reviderades ned i april med 155 miljoner kronor jämfört med budget och det blev ingen ändring i augustiprognosen. En högre inflation påverkar kostnadsutvecklingen. Region Östergötland har inga långfristiga lån och påverkas därmed inte i så hög grad av förändrade kostnadsräntor. Utvecklingen på den finansiella marknaden har efter en nedgång under mars återhämtat sig och var positiv till och med augusti. Det har bidragit till en ökad avkastning av placerade medel. Regionen följer beslutad prognosprincip, det vill säga att av försiktighetsskäl och för att inte spekulera ska avkastningen på placerade medel i helårsbedömningen vid positiv avvikelse från budget vara samma som budget.

Väsentliga medarbetarförhållanden

Antalet anställda, omräknat i heltidsmått, uppgick i mitten av september till 14 023. Sedan december 2025 har antalet ökat med 151. Ökningen sedan årsskiftet återfinns främst bland sjuksköterskor, administrativ personal samt läkare. Ökningen av antalet sjuksköterskor och läkare är delvis en följd av inriktningen att minska beroendet av inhyrd personal. Utvecklingen behöver fortsatt följas utifrån målsättningen att bibehålla fastställd bemanningsnivå och samtidigt möta verksamheternas kompetensbehov och ekonomiska förutsättningar.

Under första delen av 2026 var kostnaderna för hyrpersonal lägre än föregående år men under sommaren har kostnaderna ökat. Till och med augusti har kostnaderna ökat med 6,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Kostnaden för hyrpersonal som andel av personalkostnader i hela Region Östergötland är dock lägre än målvärdet på 1,5 procent och bedöms bli detsamma i helårsresultatet.

Sjukfrånvaron för perioden september 2025 till och med augusti 2026 uppgick till 6,4 procent, beräknat som ett genomsnitt för de senaste 12 månaderna. Sjukfrånvaron var fortsatt högre bland kvinnor än bland män och uppgick till 7,1 procent för kvinnor jämfört med 3,9 procent för män. Sedan mars 2025 följs sjukfrånvaron upp enligt en ny beräkningsmodell och som ett rullande 12-månadersmått.

Styrning och uppföljning av verksamheten

Regionstyrelsen har inom ramen för uppsiktsplikten ett övergripande och samordnande ansvar för intern styrning och kontroll och ska följa upp att den är ändamålsenlig. Internkontrollplaner har tagits fram och beslutats av samtliga nämnder. Internkontrollplanerna utgår från reglementet och därutöver har särskilda granskningar och aktiviteter genomförts. Vid uppföljning av internkontrollplan 2025 för regionstyrelsen och nämnderna värderades internkontrollen som i allt väsentligt god.

Produktionsenhetscheferna har ansvar för en god intern styrning och kontroll i sin verksamhet. I samband med helårsbedömningen efter augusti, och i årsredovisningen, finns krav på att de ska värdera den interna styrningen och kontrollen. Produktionsenheterna har inte några internkontrollplaner men det finns en gemensam struktur för att underlätta för produktionsenheterna i arbetet. Inga allvarliga avvikelser har framkommit och överlag är den interna kontrollen god i Region Östergötland.

Under hösten kommer process utvecklas i linje med ändring i kommunallagen. Kommunallagen tydliggör att regionstyrelsens uppsiktsplikt även omfattar övriga nämnders kontroll och att uppföljningen av kommunala angelägenheter som lämnats över till privata utförare varje år ska rapporteras till fullmäktige.

Finansiella rapporter

Resultaträkning

Resultaträkning	Not	Utfall jan- aug 2026	Utfall jan- aug 2025	Helårs- bedömning 08/2026	Godkänd budget 2026	Bokslut 2025
Verksamhetens intäkter		3 083	3 000	4 840	4 311	4 680
Verksamhetens kostnader		-14 710	-14 147	-23 017	-22 871	-21 901
Avskrivningar		-715	-685	-1 128	-1 050	-1 059
Verksamhetens nettokostnader	1	-12 342	-11 832	-19 305	-19 610	-18 280
Skatteintäkter	2	9 868	9 559	14 804	14 958	14 333
Generella statsbidrag och utjämning	3	3 278	3 248	4 897	4 887	4 893
Verksamhetens resultat		804	975	396	235	946
Finansiella intäkter		598	239	213	225	412
Finansiella kostnader		-201	-476	-209	-260	-503
Resultat efter finansiella poster	4	1 201	738	400	200	855
Extraordinära poster		-	-	-	-	-
Årets/periodens resultat		1 201	738	400	200	855
Resultat enligt fullfonderingsmodellen		1 415	833	761	564	1 088

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalys	Not	Utfall jan-aug 2026	Utfall jan-aug 2025	Helårs- bedömning 08/2026	Godkänd budget 2026	Bokslut 2025
Tillförda medel						
Årets resultat		1 201	738	400	200	855
Just för ej likviditetspåverkande poster a		612	1 236	1 518	1 307	1 600
Just för utbetalningar av pensioner inkl. löneskatt		-187	-173	-286	-305	-261
Poster som redovisas i annan sektion not b		-15	9	-15		8
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		1 611	1 810	1 617	1 202	2 202
Ökning/minskning förråd		-3	-5	-16	-45	-34
Ökning/minskning kortfristiga fordringar		-10	27	151	-25	-13
Ökning/minskning kortfristiga skulder		169	-8	168	-94	164
Kassaflöde från den löpande verksamheten		1 767	1 824	1 920	1 038	2 319
INVESTERINGSVERKSAMHETEN						
Investering i immateriella anläggningstillgångar		-6	-19	-25	-	-22
Investering i materiella anläggningstillgångar	5	-761	-686	-1 367	-1 500	-1 185
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		-	-	-	-	0
Förvärv av finansiella tillgångar		-300	-611	-700	-27	-611
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-1 067	-1 316	-2 092	-1 527	-1 818
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN						
Nyupptagna lån (checkkredit)					500	0
Amortering av skuld (finansiell leasing)		-13	-7	-12	-11	-16
Erhållna offentliga investeringsbidrag		33		36		8
Minskning av långfristiga fordringar				1		1
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		20	-7	25	489	-7
Årets kassaflöde		720	501	-147	0	494
Likvida medel vid årets början		1 296	802	1 296	800	802
Likvida medel vid periodens/årets slut		2 016	1 303	1 149	800	1 296
Not a Justering för ej likviditetspåverkande poster						
Avskrivningar/nedskrivningar		715	685	1 128	1 050	1 059
Utrangeringar		2	1	2		4
Gjorda avsättningar pensioner		397	693	507	482	856
Upplösning av offentliga investeringsbidrag		-3	-3	-5	0	-5
Återförda respektive gjorda övriga avsättningar					0	0
Orealiserade kursförändringar m.m.		-499	-140	-114	-225	-314
Justering av ingående eget kapital						-
Summa		612	1 236	1 518	1 307	1 600
Not b Poster som redovisas i en annan sektion						
Realisationsresultat vid avyttring av finansiella tillgångar		-15	9	-15	0	8
Summa		-15	9	-15	0	8

Balansräkning

Balansräkning	Not	2026 08-31	2025 08-31	Helårs- bedömning 08/2026	Godkänd budget 2026	Bokslut 2025
Tillgångar						
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar		63	85	77	75	75
Materiella anläggningstillgångar		12 452	12 074	12 732	12 928	12 390
Mark, byggnader och tekniska anläggningar		10 192	10 001	10 452	10 422	10 183
Maskiner och inventarier		2 260	2 073	2 280	2 506	2 207
Finansiella anläggningstillgångar		125	126	124	125	125
Summa anläggningstillgångar		12 640	12 285	12 933	13 128	12 590
Omsättningstillgångar						
Förråd m.m.		366	355	379	400	363
Fordringar		1 861	1 790	1 700	1 920	1 851
Kortfristiga placeringar	6	9 091	8 079	9 113	7 401	8 262
- varav kort likviditet till kassan		643	620	650	600	628
Kassa och bank	6	1 373	682	499	200	668
Summa omsättningstillgångar		12 691	10 906	11 691	9 921	11 144
Summa tillgångar		25 331	23 191	24 624	23 049	23 734
Eget kapital, avsättningar och skulder						
Eget kapital						
Eget kapital vid årets början		7 271	6 416	7 271	6 416	6 416
Justering ingående eget kapital						
Årets resultat		1 201	738	400	200	855
Summa eget kapital	7	8 472	7 154	7 671	6 616	7 271
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	8	12 548	12 262	12 559	12 464	12 338
Andra avsättningar		0	-	0	0	0
Summa avsättningar		12 548	12 262	12 559	12 464	12 338
Skulder						
Långfristiga skulder	9	363	178	444	663	356
Kortfristiga skulder		3 948	3 597	3 950	3 306	3 769
Summa Skulder		4 311	3 775	4 394	3 969	4 125
Summa eget kap, avsättning o skulder		25 331	23 191	24 624	23 049	23 734
Panter och ansvarsförbindelser						
Pensionsförpliktelser intjänade före 1998	10	6 196	6 548	6 050	6 038	6 410
Pensioner avseende förtroendevalda	11	12	15	12	15	12
Övriga ansvarsförbindelser	11	489	489	489	489	489
Soliditet enligt blandmodell		33,4%	30,8%	31,2%	28,7%	30,6%
Eget kapital enligt fullfonderingsmodellen		2 276	606	1 621	578	861
Soliditet enligt fullfonderingsmodellen, verklig soliditet		9,0%	2,6%	6,6%	2,5%	3,6%

Investeringsredovisning

Belopp i tkr	Investering 2026-08	1	Prognos HÅ08 2026	Budget 2026	2
Hälso- och sjukvård	81 458		277 584	318 528	
Hjärtcentrum	12 979		43 364	66 639	
Barn- och kvinnocentrum	3 206		9 355	9 355	
Diagnostikcentrum	46 839		129 444	136 318	
Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	5 549		36 396	36 396	
Sinnescentrum	11 031		45 600	45 600	
Primärvårdscentrum	153		5 000	13 300	
Närsjukvården i centrala Östergötland	0		800	3 600	
Närsjukvården i östra Östergötland	0		1 620	1 570	
Närsjukvården i västra Östergötland	289		500	650	
Psykiatricentrum	1 412		4 805	1 700	3
Medicincentrum	0		700	3 400	
Folktandvården	3 218		10 000	10 000	
Skolor	1 201		5 500	5 500	
Lunnevals folkhögskola	298		500	500	
Naturbruksgymnasiet Östergötland	903		5 000	5 000	
Regionledningskontor och verksamhetsstöd					
Katastrofmedicinskt centrum	0		500	500	
Regionledningskontor	1 229		3 500	3 500	
Centrum för inköp service och logistik	0		1 250	6 050	
Centrum för regionfastigheter	557 895		1 000 000	1 000 000	4
- varav fastighetsinvesteringar	528 914		945 000	945 000	4
Centrum för medicinsk teknik och IT	122 260		175 000	175 000	
Reservering (ekonomidirektörens bedömning)	-		0	-19 078	
Finansförvaltningen	0		0	0	
Summa övriga	685 802		1 195 750	1 181 472	
Totala investeringar inkl. interna köp	767 260		1 473 334	1 500 000	
Exkludering interna köp	-298				
Totala investeringar	766 961		1 473 334	1 500 000	

Förklaring till not:

1) Investeringar per produktionsenhet redovisas inklusive interna köp till och med augusti och exklusive interna tekniska överföringar (interna köp) i prognosen.

2) Enligt RÖ 2025-11926

3) För låg nivå i verksamhetsplan och budget för Psykiatricentrum 2026, större utrymme behövs, ett objekt över 1 mnkr (Axiskameror 2,5 mnkr) är godkänt sedan tidigare.

4) 81,4 mnkr av årets investering i byggnader består av uppbokat värde av hyreskontrakt för inhyrd yta klassat som finansiell leasing. Beloppet ingår i investeringsramen för byggnader och minskar därmed utrymmet för övriga byggnadsinvesteringar. Den totala investeringsramen är oförändrad.

Resultat och eget kapital per nämnd/enhet

Resultat per nämnd/produktionsenhet (mnkr)	Utfall jan-aug 2026	Utfall jan - aug 2025	Budget 2026	Helårs-bedömning 08 2026	Helårs-bedömning 04 2026	Eget kapital 2026-12-31 HB08	Resultat bokslut 2025
Nämnd/Styrelse	-	-	-	-	-	-	-
Hälso- och sjukvårdsnämnden	25,0	36,5	0,0	-58,0	-25,0	-58,0	0,0
Regionstyrelsen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regionutvecklingsnämnden	7,2	6,8	0,0	2,7	0,0	2,7	2,7
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	-1,3	7,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,4
Avrundning	0,1						
Summa nämnder och styrelse	31,0	51,2	0,0	-55,3	-25,0	-55,3	8,1
Hälso- och Sjukvård							
Hjärtcentrum	-9,7	-10,4	-11,0	-22,0	-22,0	-59,5	-25,5
Barn- och kvinnocentrum	16,6	-8,0	-20,0	-17,0	-24,9	-68,0	-34,6
Diagnostikcentrum	12,1	-22,1	0,0	-11,0	-15,0	-23,6	-50,2
Centrum för kirurgi, ortopedi och cancer-vård	-61,9	-23,0	-30,0	-110,0	-92,0	-215,2	-91,5
Sinnescentrum	-0,4	-13,3	0,0	-40,0	0,0	-122,6	-42,7
Primärvårdscentrum	38,4	65,3	0,0	21,0	8,0	44,6	57,7
Närsjukvården i centrala Östergötland	13,9	9,5	0,0	0,0	0,0	-5,2	0,4
Närsjukvården i östra Östergötland	18,1	22,2	0,0	2,0	1,1	-19,0	11,1
Närsjukvården i västra Östergötland	25,7	23,9	2,0	11,0	3,5	14,5	26,2
Psykiatricentrum	39,0	45,3	0,0	17,0	14,3	17,6	45,1
Medicincentrum	-28,2	-24,4	-23,0	-40,0	-30,3	-70,4	-47,4
Avrundning	0,1	0,0				-0,1	
Summa sjukvård	63,7	65,0	-82,0	-189,0	-157,3	-506,9	-151,4
Tandvård							
Folktandvården	13,1	7,5	0,0	6,0	0,0	168,8	4,1
Skolor							
Lunnevals folkhögskola	0,7	0,1	0,0	-0,5	-1,0	2,7	-0,9
Naturbruksgymnasiet Östergötland	-2,2	-0,8	0,0	0,5	0,0	13,1	2,6
Avrundning							
Summa skolor	-1,5	-0,7	0,0	0,0	-1,0	15,8	1,7
Regionledning och verksamhetsstöd							
Regionledningskontor	37,5	43,5	0,0	20,0	10,0	40,0	44,8
Centrum för inköp, service, och logistik	10,0	7,7	0,0	3,0	1,0	12,0	7,9
Centrum för regionfastigheter	7,7	10,8	0,0	0,0	0,0	3,0	0,8
Centrum för medicinsk teknik och IT	14,7	6,3	0,0	0,0	0,0	-18,0	-22,0
Katastrofmedicinskt centrum	1,5	15,0	0,0	3,0	3,0	8,0	10,9
Avrundning		0,0	0,0			0,0	
Summa regionledning och verksamhetsstöd	71,4	83,3	0,0	26,0	14,0	45,0	42,4
Summa produktionsenheter (exkl. nämnder/styrelse)	146,7	155,1	-82,0	-157,0	-144,3	-277,3	-103,2
Summa verksamheten	177,7	206,3	-82,0	-212,3	-169,3	-332,6	-95,1
Pensionsförvaltningen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansförvaltningen	1 023,2	531,7	282,0	612,3	369,3	8 003,9	950,1
Summa Region Östergötland	1 200,9	738,0	200,0	400,0	200,0	7 671,3	855,0
Resultat/eget kapital enligt fullfonderingsmodell	1 415	833	564	761	576	1 622	1 088

Driftredovisning till och med augusti 2026

Driftredovisning (mnkr)	Region- bidrag/ finans- bidrag 2026-08 ¹	Region- bidrag/ finans- bidrag 2025-08 ¹	Verksam- hetens intäkter 2026-08	Verksam- hetens intäkter 2025-08	Verksam- hetens kostnader 2026-08	Verksam- hetens kostnader 2025-08	Avskriv- ningar 2026-08	Finansiella poster inkl. skatt och utjämning 2026-08	Resultat 2026-08	Resultat 2025-08	Budget resultat 2026 ¹
Nämnd/styrelse											
Regionstyrelsen	677	661	712	666	-712	-666	-	-	0,0	0,0	0
Hälsa- och sjukvårdsnämnden	11 561	11 127	11 741	11 328	-11 716	-11 292	-	-	25,0	36,5	0
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	698	661	710	664	-711	-656	-	-	-1,3	7,9	0
Regionutvecklingsnämnden	200	195	201	196	-194	-189	-	-	7,2	6,8	0
Summa nämnd/styrelse	13 136	12 644	13 364	12 854	-13 333	-12 803	0	0	30,9	51,2	0
	Ersättning från nämnd/ styrelse 2026-08 ³	Ersättning från nämnd/ styrelse 2025-08 ³									
Hälsa- och sjukvården	8 897	9 395	13 124	12 564	-12 939	-12 367	-117	-4	63,7	65,0	-82
Hjärtcentrum	523	529	849	808	-848	-806	-10	-1	-9,7	-10,4	-11
Barn- och kvinnocentrum	953	931	1 190	1 111	-1 160	-1 106	-12	-1	16,6	-8,0	-20
Diagnostikcentrum	131	94	1 262	1 196	-1 217	-1 185	-30	-3	12,1	-22,1	0
Centrumför kirurgi ortopedi och cancervård	1 731	2 000	2 429	2 312	-2 471	-2 312	-17	-2	-61,8	-23,0	-30
Sinnescentrum	826	898	1 876	1 799	-1 846	-1 777	-29	-2	-0,4	-13,3	0
Primärvårdscentrum	1 762	1 700	1 854	1 793	-1 817	-1 730	-2	4	38,4	65,3	0
Närsjukvården i centrala Östergötland	488	473	546	523	-530	-511	-2	0	13,9	9,5	0
Närsjukvården i östra Östergötland	674	754	827	800	-804	-772	-5	0	18,1	22,2	0
Närsjukvården i västra Östergötland	450	476	513	502	-487	-478	-1	0	25,7	23,9	2
Psykiatricentrum	867	906	1 080	1 053	-1 037	-1 003	-5	1	39,0	45,3	0
Medicincentrum	492	634	698	667	-722	-687	-4	0	-28,2	-24,4	-23
Tandvård	193	192	334	317	-318	-307	-4	1	13,1	7,5	0
Folktandvården	193	192	334	317	-318	-307	-4	1	13,1	7,5	0
Skolor	12	12	174	167	-172	-164	-3	0	-1,5	-0,7	0
Lunnevals folkhögskola	12	12	31	29	-30	-29	0	0	0,7	0,0	
Naturbruksgymnasiet Östergötland	0	0	143	138	-142	-135	-3	0	-2,2	-0,7	
Regionledning och verksamhetsstöd	1 314	1 256	4 164	4 025	-3 231	-3 089	-592	-271	71,4	83,3	0
Katastrofmedicinskt centrum	17	17	107	120	-106	-105	0	0	1,5	15,0	0
Regionledningskontor	1 029	965	1 361	1 320	-1 324	-1 277	-2	3	37,5	43,5	0
Centrumför inköp service och logistik	45	44	525	485	-512	-474	-2	-1	10,0	7,7	0
Centrumför regionfastigheter	190	212	1 310	1 319	-524	-522	-514	-265	7,7	10,8	0
Centrumför medicinsk teknik och IT	33	18	861	781	-765	-711	-74	-8	14,7	6,3	0
Summa produktionenheter	10 416	10 855	17 796	17 073	-16 660	-15 927	-716	-274	146,7	155,1	-82
Summa verksamheten²	23 552	23 499	31 160	29 927	-29 993	-28 730	-716	-274	177,6	206,3	-82
Regiongemensamt⁴	-	-	1 162	1 097	-637	-701	1	497	1 023,3	531,7	282
Justering för interna poster	-23 552	-23 499	-29 239	-28 024	15 920	15 284	0	13 320	0,0	0,0	0
TOTALT REGION ÖSTERGÖTLAND	0	0	3 083	3 000	-14 710	-14 147	-715	13 543	1 200,9	738,0	200

1) Regionbidrag inklusive finansbidrag utgår från beslut om Treårsbudget 2026-2028 med fokusområden för 2026 i regionfullmäktige i juni 2025. Därefter har det tillkommit beslut löpande under 2026. Utbetalning görs normalt i tolfte delar men i vissa fall sker utbetalning efter nyttjande, gäller främst finansbidragen. I tabell nedan beskrivs utfall till och med augusti 2026 enligt beslut och kompletteringar under året där beslut fattats i delårsrapporter eller i bokslutsrapport 2025. Budget för produktionsenheterna är godkänd av regionstyrelsen i december 2025.

2) Samtliga belopp per produktionsenhet är korrekt avrundade, vilket innebär avrundningsdifferenser i summor. Den totala avrundningsdifferensen finns inom regiongemensamt. Den kursiva vänstra kolumnen

som visar interna intäkter från regiongemensamt och från nämnd/styrelse ingår i verksamhetens intäkter.

3) Inkluderar även finansbidrag m.m. regiongemensamt (finansförvaltningen).

4) Posten 497 mnkr består av skatteintäkter och generella statsbidrag 13 146 mnkr, finansiellt externt netto exklusive pensioner 558 mnkr, finansiellt netto pensioner minus 167 mnkr, kapitalkostnader fastighet (intäkt Centrum för regionfastigheter) 255 mnkr, övriga finansiella intäkter 24 mnkr samt utbetalade region-/finansbidrag minus 13 319 mnkr.

Nämnderna, årsbelopp (mnkr)	Beslut fullmäktige Treårs- budget 2026-2028	Beslutade i RS under året	Beslut som kommer fattas senare under året (prognos)	Bedömd återföring under året	Region- och finans- bidrag	Utbetalt t.o.m. 2026-08 efter återföring
Regionstyrelsen	1 214	120	-	-160	1 175	698
Hälso- och sjukvårdsnämnden	17 350	122	58	-83	17 448	11 561
Trafik- och samhälls- planeringsnämnden	1 023	2	84	-	1 109	677
Regionutvecklingsnämnden	300	1	-	-2	298	200
Avrundning	1	-1	-	1	1	-
Summa region/finansbidrag till regionstyrelsen och nämnder	19 888	244	142	-244	20 030	13 136

Noter till resultaträkning, kassaflödesanalys och balansräkning – delårsrapport 08 2026

Redovisningsprinciper och övriga upplysningar:

Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (LKAB) och rekommendationer utgivna av Rådet för kommunal redovisning (RKR). Samma redovisningsprinciper och beräkningsmetoder har använts i delårsrapporten som i den senaste årsredovisningen.

Det finns en säsongsvariation och personalskulder såsom semesterlöneskuld, övertids- och jourkulder kostnadsförs vid intjänande medan skatteintäkter och generella statsbidrag intäktsförs i tolfte delar.

Noter till resultaträkning

1. Verksamhetens nettokostnader januari–augusti 2026 ökar med 510 miljoner kronor (4,3 procent) jämfört med samma period föregående år. I helårsprognosen bedöms nettokostnaderna öka med 1 025 miljoner kronor (5,6 procent) jämfört med föregående år. Ökningen hänförs främst till ökade lönekostnader men även kostnader för köpt verksamhet.
2. Skatteintäkterna bedöms för helåret minska med 154 miljoner kronor jämfört med budget, utifrån SKR:s prognos i augusti.
3. Generella statsbidrag bedöms öka med 10 miljoner kronor jämfört med budget. De ordinarie generella statsbidragen bedöms öka med 71 miljoner kronor, vilket delvis motverkas av lägre statsbidrag för läkemedel om 61 miljoner kronor. Inga generella statsbidrag har periodiserats.
4. Det finansiella nettot uppgår till 564 miljoner kronor till och med augusti 2026, vilket är 407 miljoner kronor högre än motsvarande period föregående år. Helårsbedömningen bygger på budgeterad avkastning på placerade medel men har justerats upp med 19 miljoner kronor till följd av en upplöst lånekostnad. Prognosen för helåret uppgår därmed till 213 miljoner kronor jämfört med budgeterade 194 miljoner kronor. De finansiella pensionskostnaderna uppgår till 168 miljoner kronor till och med augusti, vilket är 227 miljoner kronor lägre än föregående år, främst till följd av lägre inflation.

Noter till kassaflödesanalysen

5. Under oktober 2026 tillkommer ett finansiellt leasingavtal om 81 miljoner kronor. Detta påverkar inte kassaflödesanalysen eftersom transaktionerna inte medfört några utbetalningar, men har ökat både materiella anläggningstillgångar och långfristiga skulder i balansräkningen.

Noter till balansräkningen

6. Värdet på placerade medel har under januari-augusti ökat med 407 miljoner kronor efter en uppgång på den finansiella marknaden. Helårsavkastningen bedöms uppgå till 213 miljoner kronor jämfört med budgeterade 194 miljoner kronor. Avvikelsen om 19 miljoner kronor förklaras av en upplöst lånekostnad för ett planerat lån som inte längre är aktuellt under 2026.

I kassa bank ingår även AB Östgötatrafiken eftersom de är anslutna till koncernkontosystemet i banken. Av beloppet till och med augusti tillhör 161 miljoner kronor AB Östgötatrafiken och motsvarande belopp ingår i de kortfristiga skulderna.

7. Eftersom regionen styr på eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen intjänad före 1998 utifrån god

ekonomisk hushållning finns denna information i rutan nedanför balansräkningen där hänsyn har tagits till samtliga poster, dvs inklusive raden Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulder och avsättningar. Det egna kapitalet bedöms vid årets slut bli positivt med 1 621 miljoner kronor.

8. Inom regionen har pensionsskulden beräknats av KPA i augusti. För den del som avser skatteväxlad verksamhet med kommuner som har Skandia som pensionsadministratör används underlag från Skandia från bokslut 2025 där prognos för 2026 ingick. Totalt bedöms skulden öka med 221 miljoner kronor under 2026. Mellan 2024 och 2025 ökade pensionsskulden intjänad efter 1997 med 595 miljoner kronor. Den stora förändringen beror på den höga inflationens påverkan tidigare år och att inflationen har minskat betydligt. I pensionsskulden ingår även stanna-kvar-försäkring med drygt 4 miljoner kronor.

9. Beloppet avser dels de externa hyreskontrakt som redovisas som finansiell leasing, dels investeringsbidrag från staten. I takt med användning återförs investeringsbidragen till resultaträkningen. Under oktober 2026 tillkommer ett hyreskontrakt som klassificeras som finansiell leasing. Det avser lokaler i området Djurgården och uppgår till 81 miljoner kronor.

10. Beloppet avser intjänade pensionsrätter till och med 1998 och ligger utanför balansräkningen. I fullfonderingsmodellen redovisades detta belopp i pensionsskulden på balansräkningen.

11. Ingen ny bedömning har gjorts av borgensåtanden jämfört med föregående årsskifte.

Omfördelningar m.m.

Kompensation för korrigering av skuld kopplad till akutmakare

Närsjukvården kompenseras för en kostnadsökning som skedde när akutmakarskulden rättades i det nya lönesystemet och som egentligen borde ha skett under 2025. Detta korrigeras för berörda produktionsenheter enligt nedan.

2026 (finansbidrag)		
Från enhet	Till enhet	Belopp (tkr)
Finansförvaltningen	Närsjukvården i centrala Östergötland	2 282
Finansförvaltningen	Närsjukvården i östra Östergötland	1 116
Finansförvaltningen	Närsjukvården i västra Östergötland	188

Kompensation för kostnader för isoleringsrum.

Barn- och kvinnocentrum kompenseras för ökade kostnader kopplade till isoleringsrum på Bankliniken på Vrinnevisjukhuset. Det blir ett finansbidrag för 2026 men från och med 2027 ska beloppet överföras som regionbidrag till Hälso- och sjukvårdsnämnden för ökad ersättning till Barn- och kvinnocentrum.

2026 (finansbidrag)		
Från enhet	Till enhet	Belopp (tkr)
Finansförvaltningen	Barn- och kvinnocentrum	560

Från och med 2027 (regionbidrag)		
Från enhet	Till enhet	Belopp (tkr)
Finansförvaltningen	Hälso- och sjukvårdsnämnden	840

Investeringsbeslut

Produktionsenheten Psykiatricentrum begär att få utökad investeringsbudget 2026 med 3,1 miljoner kronor eftersom det var en felaktig nivå i budgeten. Ny investeringsbudget för produktionsenheten uppgår till 4 805 tkr.