

Budget 2026 för
Region Stockholm

En starkare Stockholmsregion



Foto: Johnar. Personerna på bilden har ingen koppling till anbudsläret.

Budget 2026 för Region Stockholm

Innehållsförteckning

1.	Inriktning.....	4
1.1	Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	6
1.2	Kollektivtrafiken är tillgänglig och attraktiv	25
1.3	Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant.....	39
1.4	Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	49
1.5	Kompetensförsörjningen är långsiktig.....	63
2.	Ekonomiska förutsättningar	68
2.1	Makroekonomisk utblick.....	68
2.2	Befolkningens storlek och sammansättning	69
2.3	Prognos fram till år 2034	72
2.4	Skatteintäkter, utjämning och statsbidrag.....	73
2.5	Riktade statsbidrag.....	76
2.6	Pensionsskuld och pensionskostnad	78
2.7	Det ekonomiska utgångsläget.....	80
3.	Budgeterade ekonomiska förutsättningar	82
3.1	Resultaträkning	82
3.2	Balansräkning.....	88
3.3	Finansiella mål för god ekonomisk hushållning	90
3.4	Kassaflödesanalys och finansieringsbudget	91
3.5	Anslag till nämnder	92
3.6	Resultatkrav för nämnder och bolag.....	95
3.7	Koncernfinansiering.....	97
3.8	Skadekontot.....	98
4.	Investeringar	99
4.1	Region Stockholms investeringsplan 2026–2035	99
4.2	Tillkommande investeringsbehov	101
5.	Nämnder	103
5.1	Regionstyrelsen	103
5.2	Hälso- och sjukvårdsnämnden.....	107
5.3	Primärvårdsnämnden	112
5.4	Patientnämnden	114

5.5	Stockholms läns sjukvårdsområde.....	114
5.6	Karolinska Universitetssjukhuset.....	116
5.7	Akutsjukhusnämnden	117
5.8	Ambulanssjukvårdsnämnden.....	123
5.9	Trafiknämnden	124
5.10	Klimat- och regionutvecklingsnämnden	130
5.11	Kulturnämnden	131
5.12	Fastighets- och servicenämnden	132
5.13	Revisorskollegiet.....	138
6.	Bolag	139
6.1	Generella ägardirektiv för Region Stockholms bolag.....	139
6.2	Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB)	141
6.3	Folktandvården Stockholms län AB.....	142
6.4	Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB)	143
6.5	Tobiasregistret AB	144
6.6	MediCarrier AB.....	144
6.7	MedHelp AB	146
6.8	Locum AB	146
6.9	Film Stockholm AB.....	149
6.10	AB Storstockholms Lokaltrafik (SL).....	151
7.	Kommunalförbund och verksamhetsstiftelser	157
7.1	Kommunalförbund.....	157
7.2	Stiftelser.....	158
	Bilagor	161

1. Inriktning

En starkare Stockholmsregion

Region Stockholms budget för 2026 läggs i en orolig tid. Säkerhetsläget är allvarligt, såväl globalt som i vårt närområde, och det ställer nya krav på beredskap och robusthet i hela vårt samhälle.

Samtidigt är läget för svensk ekonomi fortsatt ansträngt med lågkonjunktur och svag tillväxt. Kraftiga prisökningar och otillräckliga statsstöd har tvingat Sveriges kommuner och regioner genom det värsta ekonomiska stålbadet sedan 1990-talet. Arbetslösheten i landet är nu bland de högsta i Europa. Detta drabbar såväl den enskilde och hushållen som skatteintäkterna för Region Stockholm.

I denna oroliga tid har Mittenkoalitionen i samarbete med Vänsterpartiet lyckats skydda sjukvården i Region Stockholm från varsel och stora nedskärningar. När tillräckligt stöd från regeringen saknats har hårda prioriteringar varit nödvändiga för att upprätthålla och utveckla kärnverksamheterna.

Mittenkoalitionen har i samarbete med Vänsterpartiet sjösatt en rad åtgärder under mandatperioden för att stärka Region Stockholms ekonomi, effektivisera verksamheterna och förbättra styrningen. Den ekonomiska utvecklingen har vänts och våra gemensamma skattepengar används mer ändamålsenligt. Region Stockholm har steg för steg fasat ut beroendet av hyrbemanning inom sjukvården och påbörjat en konsultväxling i förvaltningen, framför allt inom kollektivtrafiken. Onödig administration har skalats bort vilket frigjort tid och resurser i alla delar av verksamheten. Samtidigt har arbetet mot oegentligheter och välfärdsbrott intensifierats, så att skattepengarna går dit de är avsedda. Mycket finns kvar att göra, men utvecklingen går åt rätt håll. Budgeten för 2026 stakar därför ut vägen för ett starkare Region Stockholm.

Tack vare effektiviseringar och tydliga prioriteringar har Region Stockholm kunnat anställa fler i vården och korta väntetiderna. Invånarnas förtroende för vården ökar. Tillgängligheten ska förbättras och köerna till vård ska fortsätta kortas genom att prioritera en bättre arbetsmiljö och fler kollegor för vårdpersonalen.

Vårdcentralerna fortsätter att byggas ut steg för steg mot det konkreta målet att invånarna i Stockholms län ska ha en fast läkarkontakt som ansvarar för ett rimligt antal patienter. Med stärkta vårdcentraler kommer kontinuiteten förbättras när vården bli mer jämlik och patienterna får en större trygghet. Barn- och ungdomspsykiatrien har förstärkts för att fler ska få vård i tid och att trenden med en växande psykisk ohälsa ska vändas.

Vårdpersonalen är vårdens viktigaste resurs. Region Stockholm ska erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö som gör att de anställda vill stanna kvar och fler söker sig till Region Stockholm som arbetsgivare. Under 2026 införs flera förmåner för att stärka hälsa och arbetsmiljö: regionanställda får 25 procent subvention på SL:s årsbiljett, och vårdnära personal får arbetsskor från arbetsgivaren.

Kommande år kommer kollektivtrafiken att utökas, både på land och vatten, med nya linjer och fler avgångar för att det ska bli enklare och snabbare för invånarna i hela Stockholms län att resa i vardagen. Detta är möjligt tack vare beslut som stärkt SL:s ekonomi. Det kan göras samtidigt som taxorna fortsätter att vara frysta och med ett nytt biljettsortiment, där ett terminskort för studenter lanseras. Det kommer göra det lättare för de med små marginaler och locka fler att resa kollektivt.

Klimatkrisen kräver kraftfull handling. Därför har Mittenkoalitionen i samarbete med Vänsterpartiet tagit fram en koldioxidbudget som pekar på behovet att minska utsläppen med 8 procent årligen. En ny klimathandlingsplan pekar ut åtgärder som tydliggör vägen framåt i den gröna omställningen mot klimatneutralitet senast år 2035.

När den gröna omställningen i Stockholms län accelereras bland företag, forskning, civilsamhälle och offentliga verksamheter skapas incitament för framtidens innovationer, produkter och tjänster som bidrar till hållbar ekonomisk tillväxt. Regionen står för hälften av landets kliniska forskning, och fortsätter att ta ansvar för forskning, innovationer och en stark life science-sektor. Det stärker både Stockholms och Sveriges konkurrenskraft.

Region Stockholm ska göra sitt yttersta för att driva på och stärka Sveriges tillväxt. Investeringarna i ny infrastruktur skapar nya bostadsområden och stadsdelar, fler jobb och växande företag. Insatserna för att utveckla de gröna näringarna och stärka levande landsbygds- och skärgårdssamhällen året om fortsätter för att hela länet ska leva och växa. Stockholm ska även fortsätta utvecklas som Sveriges främsta region för kultur och folkbildning.

De föregående årens tuffa prioriteringar möjliggör även att Region Stockholm nu kan genomföra en sänkning av skatten efter den tidigare höjningen, samtidigt som förstärkningar av hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken genomförs.

Region Stockholms soliditet är stark och även i år kan Mittenkoalitionen, i samarbete med Vänsterpartiet, presentera en budget i balans. Att kreditbetyget för första gången höjts till den högsta möjliga nivån är ett tydligt kvitto på att skattepengarna hanteras varsamt och effektivt.

Samtidigt kvarstår betydande utmaningar, inte minst med tanke på konjunkturläget. Skatteutjämningsystemets utformning slår hårt mot

stockholmarna och beräknas kosta Region Stockholm omkring sex miljarder kronor nästa år – motsvarande driften av Södersjukhuset med drygt 4 700 vårdanställda.

Detta är Mittenkoalitionens fjärde budget och den ansvarstagande linjen fortsätter. Sedan tillträdet 2022 går det att konstatera att vårdköerna är kortare, ekonomin är starkare, vårdpersonalen har fler kollegor och kollektivtrafiken kan byggas ut. Samtidigt finns mycket kvar att göra för att förbättra vården, kollektivtrafiken och invånarnas möjlighet att bo, jobba och verka i hela länet. Denna budget pekar framåt.

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

Vården i Region Stockholm ska fortsätta att utvecklas till att bli mer behovsstyrd. Den nära vården ska stärkas och det förebyggande arbetet utvecklas. Det är patienternas vårdbehov och professionen som ska styra utvecklingen, tillsammans med mål om en god tillgänglighet. En jämlik tillgång till vård i hela Stockholms län utifrån behov prioriteras.

Den demografiska utvecklingen innebär att andelen äldre i befolkningen kommer att öka markant under de kommande åren, vilket i sin tur medför ett växande vårdbehov. Detta ställer Region Stockholm inför betydande utmaningar, både vad gäller kompetensförsörjning och kostnader. Samtidigt skapar den snabba utvecklingen inom läkemedel och medicinteknik nya möjligheter till förbättrad vård och behandling. För att tillvarata dessa möjligheter och möta de växande behoven krävs förändrade arbetssätt och ett mer flexibelt och anpassningsbart hälso- och sjukvårdssystem.

1.1.1 Sjukvården utvecklas för att möta framtidens behov

Stockholms län växer och invånarnas behov av vård förändras. För att säkerställa att alla får rätt vård i rätt tid utvecklar Region Stockholm ett sammanhållet och effektivt hälso- och sjukvårdssystem, med vårdcentralen som nav. Det innebär att primärvården ges en central roll.

Varje invånare ska ha tillgång till en fast läkarkontakt som bidrar till trygghet, kontinuitet och god samordning av vården. Genom sammanhållna vårdkedjor, där vård ges på rätt nivå och en större del av insatserna kan utföras i hemmet, skapas förutsättningar för både kvalitet och ökad tillgänglighet. Detta förutsätter nära samarbete mellan primärvården, den specialiserade vården och länets kommuner.

I slutet av 2025 kommer regionfullmäktige att behandla ärendet om Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården som fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i Region Stockholm under de kommande decennierna. Syftet

är att möta framtidens vårdbehov och uppnå de övergripande målen om en behovsanpassad och jämlik hälso- och sjukvård som förebygger ohälsa. Målbild 2040 betonar även vikten av långsiktig kompetensförsörjning, hållbarhet och kostnadseffektivitet som ett led i att möta vårdbehovet hos det växande antalet äldre och de ökade behoven av vård på rätt vårdnivå.

1.1.2 Stärkt primärvård som nav i hälso- och sjukvården

Primärvården är och ska vara utgångspunkten i omställningen till en nära vård. En stärkt primärvård med vårdcentralen som nav skapar förutsättningar för en mer jämlik vård präglad av kontinuitet, resurseffektivitet samt tidig upptäckt och behandling av sjukdomar. Målet är att invånarna ser vårdcentralen som den självklara första kontakten vid behov av vård.

För att uppnå detta har Region Stockholm ett politiskt mål om att primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdsbudgeten ska öka till 25 procent senast år 2030. Därför har regionfullmäktige i budget för åren 2023, 2024 och 2025 beslutat om en högre uppräkningsgrad av anslaget till primärvårdsnämnden än för hälso- och sjukvårdsnämnden. I denna budget föreslås ytterligare ett steg genom att anslagen till primärvårdsnämnden även 2026 räknas upp högre än övriga sjukvården. Uppräkningsgraden till vårdval vårdcentral uppgår till 5 procent för 2026.

Region Stockholm har det långsiktiga målet att den enskilda specialistläkaren på vårdcentralen som mest ska ansvara för i snitt 1 100 listade patienter, vilket ligger i linje med Socialstyrelsens riktvärde. Genom fast läkarkontakt skapas förutsättningar för kontinuitet i vården, vilket ger tryggare patienter och en mer hållbar arbetsmiljö för vårdcentralens personal. För att nå riktvärdet har Region Stockholm antagit en handlingsplan för fast läkarkontakt som sträcker sig fram till år 2034. I linje med handlingsplanen avsattes särskilda medel i budget 2025 för att ta ett första steg mot färre listade patienter per läkare. Arbetet fortsätter under 2026 i enlighet med handlingsplanen. Utöver vårdcentralernas uppräkningsgrad om 5 procent tilldelas 190 miljoner kronor för att utbilda och anställa fler ST- och allmänläkare vid vårdcentralerna.

Kraven på vårdcentralerna att avsätta tid för fortbildning kommer att förtydligas och följas upp. Syftet är att förbättra arbetsmiljön, säkerställa den enskildes möjligheter till att utveckla sin kompetens och på så sätt långsiktigt förstärka kvaliteten. Uppföljningen förstärks genom en kartläggning av antalet dagar som under året avsätts till fortbildning samt vilken typ av kompetensutveckling som genomförs. Syftet är att få underlag för fortsatt arbete med utökade möjligheter till betalda utbildningsdagar för legitimerad personal och personal med skyddad yrkestitel på vårdcentralerna.

För att skapa långsiktiga förutsättningar att bedriva en god vård med hög kvalitet kommer ett antal vårdval att revideras under 2026. Ett sådant exempel är läkarinsatser i särskilda boenden för äldre som ska förstärkas och utvecklas för att säkerställa en god och patientsäker vård, och i arbetet ska Inspektionen för vård och omsorgs tillsynsrapport från 2022 beaktas. Detta sker i samband med att förfrågningsunderlaget för vårdvalet revideras inför 2026. Andra exempel på vårdval under primärvårdsnämnden som revideras är vårdval primärvårdsrehabilitering och vårdval specialiserad fysioterapi.

1.1.3 Sammanhållen god och nära vård i hela länet

Utvecklingen av den nära vården förutsätter en god samverkan mellan omsorgsgivare och vårdgivare i hela Stockholms län. Som ett stöd för detta har Region Stockholm tillsammans med länets kommuner tagit fram Handlingsplan för god och nära vård och omsorg i Stockholms län. Målet med samverkan är att invånarna ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg på ett samordnat, jämlikt och kostnadseffektivt sätt. Handlingsplanen ger riktning till det gemensamma arbetet mellan Region Stockholm och kommunerna för att nå detta mål. Arbetet med att göra primärvården till ett nav i hälso- och sjukvården fortsätter tillsammans med genomförandet av handlingsplanen för fast läkarkontakt, ökade resurser till vårdcentralerna samt genom prioritering av förebyggande insatser.

Prioriterade samverkansområden för 2026 är en fortsatt utvecklad samverkan kring äldre, barn och unga med psykisk ohälsa samt personer som lever med omfattande samsjuklighet på grund av psykisk sjukdom och beroende. Arbetet fortsätter också för att fördjupa samverkan om it-stöd för informationsöverföring i samband med utskrivning från slutenvård och samordnad individuell planering.

I budget 2025 gavs ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden att i samråd med primärvårdsnämnden utreda hur vårdens omhändertagande av personer som utsatts för våld i nära relation ska stärkas. En kartläggning pågår av hur vårdgivare omhändertar frågan och dialog förs med kommun, vårdgivare och idéburen sektor för att identifiera utvecklingsbehov. Uppdraget fortgår enligt plan.

1.1.4 Enklare väg in för patienten i vården

Digitaliseringen ökar invånarens möjlighet till rådgivning, självservice och vård. Det finns redan idag stora mängder data, och här accelererar utvecklingen snabbt. Förväntningarna kommer att öka på att data används för att förbättra både patientens medverkan och interaktion med vården. För att invånaren ska uppleva vården som tillgänglig, jämlik och sammanhållen behövs digitaliseringens möjligheter användas på ett klokt

sätt. Det ska vara enkelt att ta kontakt och invånaren ska inte behöva navigera mellan flera olika kanaler. Information om patienten ska finnas samlad och vara tillgänglig för både invånare och vårdpersonal för att säkerställa kontinuitet, kvalitet och god överblick.

Som patient och invånare i Region Stockholm används i huvudsak 1177 och den digitala plattformen Alltid öppet vid kontakt med hälso- och sjukvården. Målet är att 1177 ska fungera som en digital samlingsplats för interaktion med hälso- och sjukvården. Invånarens information ska följa med invånaren och vara tillgänglig i de tjänster där den behövs. Det ska finnas goda alternativ och funktionella ombudsmöjligheter för dem med begränsade digitala eller kognitiva förutsättningar. 1177 är också en viktig plattform för egenvårdsrådgivning.

Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med berörda nämnder, utreda och ta fram ett förslag på vad en realisering av målbilden för 1177 innebär i praktiken för hälso- och sjukvården i Region Stockholm samt utreda och föreslå en förenklad och förbättrad patientresa inom vården. I uppdraget ingår att se över behovet av kompletterande tjänster till 1177. Arbetet behöver även göras i nära samverkan med berörda vårdgivarnämnder. AI-lösningar kan övervägas där det finns evidens för tydlig medicinsk nytta och där det på ett meningsfullt sätt kan stärka invånarens kontakt med vården, förbättra patientsäkerheten samt utgöra stöd till personalen. Vidare behöver arbetet drivas i nära samverkan med övriga regioner, Inera och nationella aktörer för att nyttja nationella ramverk, standarder och infrastruktur.

1.1.5 Ökad tillgänglighet och kortare köer i hälso- och sjukvården

Tillgång till vård i rätt tid är avgörande för både behandlingsresultat och invånarnas trygghet. Långa väntetider kan försämra hälsan, förlänga sjukdomsförlopp och skapa onödigt lidande. Därför är förbättrad tillgänglighet en högt prioriterad fråga för Region Stockholm under 2026.

Målet är att invånarna ska få vård i tid. Ingen svensk region uppnår idag fullt ut detta mål, men Region Stockholm har under lång tid legat väl till i nationella jämförelser – markant bättre än rikssnittet – och bäst till av storstadsregionerna.

På flera vårdområden förbättras tillgängligheten i Region Stockholm. Exempelvis har andelen som väntat mindre än 90 dagar på behandling¹ av specialist förbättrats från 64 procent första tertialet 2022 till 78 procent

¹ Andel väntande inom vårdgarantin till behandling, exempelvis operation, i all Region Stockholms somatiska vård som väntat kortare än 90 dagar. Mätningen är gjord i april månad respektive år.

första tertialet 2025. Samtidigt har antalet personer som väntat längre än vårdgarantins 90 dagar på behandling minskat med cirka en tredjedel mellan april 2024 och april 2025. Tillgängligheten till vård ska fortsätta öka. Under 2026 är målet att Region Stockholm ska nå minst 80 procent när det gäller andel som väntat kortare än 90 dagar på behandling.

För att upprätthålla en fortsatt hög tillgänglighet givet den demografiska utvecklingen erhåller akutsjukhusen i vårduppdragen en ytterligare höjning av produktionsvolymen. För produktion utöver uppdraget upp till 104 procent av beställd volym höjs ersättningen till 50 procent. Därutöver tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 100 miljoner kronor för att ytterligare stärka akutsjukhusens förutsättningar att möta invånarnas vårdbehov.

Vidare tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 70 miljoner kronor under 2026 för att genomföra riktade kökningsinsatser till akut och planerad sjukvård, inklusive vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. I detta ingår möjligheten att utlösa optioner där så är motiverat. Därutöver tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 43 miljoner kronor för oförutsedda kostnader för att ytterligare stärka tillgänglighet och kvalitet i vården under 2026.

Kortare väntetider på akutmottagningarna

Väntetiderna på sjukhusens akutmottagningar har blivit kortare, både till läkarbedömning och total tid patienten vistas på akuten. Akutsjukhusen arbetar med akutflödesprocesserna på flera sätt, bland annat genom tidigare läkarbedömningar och genom ökad konsultation till och samverkan med vårdcentralerna. Det bidrar till att fler kan få vård snabbare, antingen på vårdcentralen eller på akutmottagningen.

Inte minst utvecklingen till mer dagvård har potential att ytterligare korta väntetiderna för patienterna och minska behovet av akutmottagningsbesök och inläggning. Utvecklingen ska drivas av vårdprofessionernas kompetens och medicinsktekniska framsteg. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska som beställare aktivt främja användningen av dagvård för att minska behovet av slutenvård.

Arbetet för kortare väntetider ska fortsätta. Erfarenheter visar att information om väntetider till patienter kan öka tryggheten och minska belastningen på akutmottagningens personal. Flera akutsjukhus har redan inlett ett arbete med att kommunicera förväntad väntetid till patienten.

I budget 2025 gavs flera uppdrag i syfte att optimera akutsjukhusens och Stockholms läns sjukvårdsområdes kapacitet, bemanning och personalsammansättning samt underlätta för omställningen till en nära vård. Arbetet har påbörjats och förstärks under 2026 i nära dialog med personal och professioner. Utredningen av hur personalsammansättningen

på akutsjukhusen kan optimeras för att frigöra tid för vårdpersonal samt främja utvecklingen av den nära vården kommer att återrapporteras i form av konkreta åtgärdsförslag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med akutsjukhusnämnden, Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde samt i nära dialog med personal och professioner, ta fram förslag på hur effektiviseringsarbetet inom ramen för 2025 års budgetuppdrag kan vidareutvecklas, samt särskilt främja utvecklingen och användningen av dagvård för att snabbare och mer effektivt omhänderta patienter och minska behovet av slutenvård. Målet med både befintliga och nya uppdrag är att säkerställa en långsiktigt hållbar och effektiv vård.

Akutavgiften för barn avskaffas

Vård för barn och unga under 18 år är i huvudsak fritt från avgifter men för besök på akuten betalas idag en avgift på 120 kronor. För barnfamiljer, som de senaste åren fått kraftigt ökade levnadsomkostnader till följd av bland annat inflationen, ska ett besök till akutmottagningen inte bli ytterligare en ekonomisk stressfaktor. Akutavgiften för barn avskaffas och hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 10 miljoner kronor per år för att kompensera akutsjukhusen för detta.

1.1.6 En sammanhållen och effektiv ambulanssjukvård

Invånarnas behov av trygg och tillgänglig vård, dygnet runt och i hela länet, samt omvärldsutvecklingen kräver en robust prehospital vård. Behovet av beredskap och full rådighet har ökat. Region Stockholm har därför stegvis samlat ambulanssjukvården och den prehospitala läkartjänsten, och samlar bemanningen av ambulanshelikopter, i egen regi. Syftet är att skapa en sammanhållen organisation med hög beredskap och god förmåga att möta akuta vårdbehov. Parallellt med detta pågår ett arbete inom hälso- och sjukvårdsnämnden med att utreda hur en förbättrad prioritering och dirigering av ambulansen ska kunna uppnås. Sammantaget syftar detta till att bygga en starkare prehospital vård med högre beredskap i hela länet.

Under sommaren 2025 framkom larm från medarbetarna inom den vägburna ambulansen om en ansträngd bemanningssituation. Regionstyrelsen fattade därför beslut i augusti om ett stort antal åtgärder för att förbättra arbetsmiljön för ambulanspersonalen och stärka förutsättningarna för den prehospitala vården. Detta arbete fortsätter under 2026.

Från 2026 har den nybildade ambulanssjukvårdsnämnden ett samlat ansvar för hela ambulanssjukvården. Nämnden ansvarar inte bara för den vägburna ambulansen utan även för vissa delar av prioriterings- och dirigerings-tjänsten, inklusive operativ koordinator, medicinsk dirigering och prehospital läkartjänst med akutläkar- och jourläkarbilar. I uppdraget

ingår att säkerställa både tillgänglighet och kvalitet i vården samt att utveckla arbetsmiljö och förutsättningar för personalen. Kapacitet och förmåga följs därför upp kontinuerligt. Den nya strukturen ger ambulanssjukvårdsnämnden ett större ansvar i jämförelse med när den prehospitla vården bedrevs av flera olika aktörer, vilket även ställer nya krav på vårdgivarens organisation. Nämnden behöver ett särskilt stöd från regionstyrelsen i detta arbete, i enlighet med beslut i regionstyrelsen.

Parallellt med detta pågår även insatser för att byta ut och förbättra fordonsflottan inom ambulanssjukvården. Ambulanssjukvårdsnämnden behöver även stöd när det gäller arbetsmiljöarbetet, styrning och ledning samt verksamhets- och systemstöd.

För 2026 kompenseras ambulanssjukvårdsnämnden med 100 miljoner kronor bland annat för kostnader kopplade till det regiongemensamma avtalet 24/7 för sjuksköterskor. Ett arbete kommer att göras under 2026 med att inventera behovet av ytterligare åtgärder eller resurser för att stärka den prehospitla vårdens kapacitet.

1.1.7 En fortsatt utveckling av kvinnosjukvården

Kvinnor ska mötas av en trygg, tillgänglig och sammanhållen vård, från gynekologi, graviditet och förlossning till mammografi och övrig kvinnosjukvård. Region Stockholm behöver kompensera kvinnosjukvården för regeringens minskade ambitioner i de riktade statsstöden.

Den gynekologiska vården ska vara tillgänglig och jämlik för alla i hela länet. Omställningsplanen för vårdval innebar att vårdval gynekologi reviderats. Därutöver erhöll vårdvalet 2025 en uppräkningshöjning, den första ersättningshöjningen på 12 år. För att åtgärda den geografiskt ojämlika tillgången till öppenvårdsgynekologi tillförs nu hälso- och sjukvårdsnämnden 35 miljoner kronor per år för att öppna två gynekologiska filialer, en i norra och en i södra länet.

Under 2026 är förlossningsvården ett prioriterat område med den långsiktiga ambitionen om en nollvision för oupptäckta förlossningsskador. Prognoser visar på fortsatt minskade födelsetal under 2026. Trots minskningen bibehåller Region Stockholm kapaciteten inom förlossningsvården för att säkerställa kvalitet, tillgänglighet och sjukvårdspersonalens arbetsmiljö. Detta innebär också att det finns en beredskap för förändringar i födselotalen.

Förlossningsklinikerna ska fortsätta att utveckla goda arbetsvillkor. Barnmorskorna har en central roll i förlossningsvården, och arbetssätten en födande—en barnmorska och sammanhållen vårdkedja, "Min Barnmorska", ska värnas. Regionen ska stärka kompetensförsörjningen, bland annat

genom riktad kompetensutveckling och det regionala 8-punktsprogrammet.

Alla yrkesroller i förlossningsrummet är viktiga, och en utveckling som stärker teamets roll kan göra vården tryggare och säkrare. Ett teamorienterat arbetssätt bidrar till både en trygg vårdmiljö för den födande och en hållbar arbetsmiljö för personalen. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med Karolinska Universitetssjukhuset och akutsjukhusnämnden utreda hur undersköterskornas roll kan utvecklas inom förlossningsvården.

För att möta invånarnas förväntningar på en modern vård ställs också ökade krav på digitala lösningar och tillgänglighet. Under 2026 inleds därför införandet av journalsystemet Cosmic Birth för graviditets- och förlossningsvården, vilket bidrar till en mer sammanhållen och patientsäker vård.

Mammografi är en livsviktig verksamhet men tillgängligheten är ojämnt fördelad i länet. De som bor i de yttre delarna av länet kan behöva resa flera timmar enkel väg för att komma till en mammografienhet vilket kan innebära inkomstbortfall. Därför tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 20 miljoner kronor per år till en mobil mammografienhet som ska komma på plats för att öka tillgängligheten i delar av länet där den idag brister.

Utökningen av mammografin innebär att Region Stockholm behöver stärka kompetensförsörjningen inom området. Det är idag svårt att rekrytera personal till mammografin. En insats för bättre kompetensförsörjning kan till exempel vara uppdragsutbildning.

Lipödem är en smärtsam sjukdom som nästan enbart drabbar kvinnor. Sjukdomen är, likt många kvinnosjukdomar, otillräckligt beforskad. Kvinnor blir därför ofta feldiagnosticerade eller odiagnostiserade och tvingas leva med smärta länge. Primärvårdsnämnden uppdras att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden utreda hur patienter med lipödem kan få tillgång till behandling.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs även 40 miljoner kronor per år i en utökad satsning på förebyggande behandling mot RS-virus för spädbarn.

1.1.8 Omställningsplan för en jämlik vård

Region Stockholms vårdutbud inom somatisk specialistvård är omfattande och det växande antalet äldre innebär ett växande vårdbehov. Det behovet ska mötas. Samtidigt krävs att Region Stockholms resurser nyttjas på bästa sätt och att vård ges efter behov.

Omställningsplanen för vårdval (HSN 2023-0097) har tagits fram med ett särskilt fokus på att säkerställa jämlik vård, tillse att vård ges efter

medicinskt behov samt på rätt och effektivast vårdnivå. I fokus är också att stärka förutsättningarna för forskning, utveckling och utbildning samt trygga långsiktig och nödvändig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvården.

Under 2026 kommer förändringar som gjorts inom vårdvalen neurologi och gynekologi att följas upp, liksom det tidigare vårdvalet allergologi. Vidare planeras en revidering av vårdval urologi och vårdval ortopedi och handkirurgi kommer att ses över i enlighet med inriktningen i omställningsplanen. Därutöver ses ersättningsmodell och nivå över för vårdvalen specialiserad palliativ slutenvård, specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus samt specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus. De två senare vårdvalen har inte fått någon uppräknings av ersättningen sedan 2016.

Akutsjukhusen ska i högre grad samverka med både den specialiserade vården utanför akutsjukhusen och de geografiskt samordningsansvariga vårdcentralerna, för att säkerställa att vårdbehoven i närområdet tillgodoses. I samband med att vårdområden upphandlas eller revideras görs löpande översyn av vårdutbudet i förhållande till de geografiska upptagningsområdena för att möjliggöra en fördjupad samverkan mellan geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet, primärvården och akutsjukhusen.

Under mandatperioden har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat Beställarplan vård av äldre (HSN 2022-0364) för att skapa förutsättningar för att hålla samman vården och möta de äldres samlade vårdbehov med primärvården som nav. Som en del i det har Region Stockholm tillsett att geriatrika vårdplatser utanför akutsjukhusen i högre utsträckning har tillgång till syrgas och röntgen samt beslutat införa vårdvalet geriatrisk vård reserverat för idéburna organisationer. Vidare har antalet vårdplatser ökat vid flera geriatriska kliniker. Under 2026 planeras en ökning även i Södertälje.

Den ekonomiska situationen inom många vårdval är krävande. För att kunna kapa köer och säkerställa hållbara och effektiva vårdval behövs större förutsägbarhet. Arbetet med uppdraget i budget 2025 om att utreda en indexbaserad uppräknings till stabila vårdval pågår och kommer redovisas under 2026. I arbetet med revidering av vårdval under 2026 samt budget 2027 kommer hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden följa upp utredningens slutsatser i syfte att säkerställa långsiktighet, hållbarhet och kvalitet i samtliga vårdval, för patienter, utförare och beställare. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 100 miljoner kronor till uppräknings eller indexering av vårdval inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, och 85 miljoner tillförs primärvårdsnämnden årligen för uppräknings eller indexering av vårdval inom primärvårdsnämndens ansvarsområde.

1.1.9 Upphandling av S:t Görans sjukhus

Upphandlingen av vård och drift vid S:t Görans sjukhus är genomförd och tilldelningsbeslut är fattat av hälso- och sjukvårdsnämnden 2024 (HSN 2023-09189). Beslutet innebär att nuvarande leverantör fortsätter driva verksamheten under kommande avtalsperiod. Avtalet gäller från och med den 4 januari 2026 i åtta år, med rätt för Region Stockholm att förlänga avtalet med som mest fyra år. Upphandlingen är en av de största inom Region Stockholm. Avtalsvärdet, beräknat för tolv år, uppgår till 55 miljarder kronor.

1.1.10 Mer träffsäker och jämlik vård genom precisionsmedicin och forskning

I Region Stockholm ska varje patient få rätt behandling, i rätt tid – utifrån sina unika förutsättningar. Genom att skala upp insatserna för att öka användningen av precisionsmedicin i hälso- och sjukvårdens vardag skapas förutsättningar för en bättre och mer effektiv hälso- och sjukvård. Det handlar om att i samverkan mellan sjukvården, akademien och industrin överföra kunskap och forskning inom precisionsmedicin till den kliniska vardagen, så att fler patienter kan dra nytta av individanpassad vård. På så sätt kan Region Stockholm förbättra livskvaliteten för patienterna, stimulera innovation som skapar framtidens sjukvård och optimera resursanvändningen inom vården. Det ska vara en självklarhet att alla stockholmare har tillgång till den bästa möjliga behandlingen.

En förutsättning för såväl precisionsmedicin som annan vårdutveckling är ny kunskap och utvecklade metoder och behandlingar. Medicinsk forskning, kliniska prövningar och införande av nya läkemedel på ett ordnat sätt ger bättre hälsa för Region Stockholms invånare.

1.1.11 Förenklad styrning – avbolagisering och vårduppdrag

En sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård kräver tydlig styrning och god samverkan. Med detta som utgångspunkt beslutade regionfullmäktige i mars 2024 att förenkla styrningen av vårdgivare i egen regi. Beslutet är ett viktigt steg mot en organisation som bättre kan möta invånarnas behov och samtidigt ge förutsättningar för ökad politisk insyn och strategisk styrning.

En central del i förändringen är att regionägda vårdverksamheter successivt avbolagiseras. Det stärker möjligheterna till samverkan och möjliggör vissa effektiviseringar inom framför allt administration. 2025 överfördes Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och S:t Eriks Ögonsjukhus till den nyinrättade akutsjukhusnämnden. Den 1 januari 2026 följer Ambulanssjukvården i Storstockholm AB efter och blir en del av den nya ambulanssjukvårdsnämnden. Även sjukvårdsrådgivningen 1177 på telefon har förts över till egen regi i syfte att öka rådigheten, stärka

beredskapen och det civila försvaret. Från och med den 1 januari 2026 integreras verksamheterna i Stockholms läns sjukvårdsområde.

Samtidigt ersätts de tidigare regioninterna vårdavtalen med vårduppdrag i denna budget. Ett vårduppdrag tydliggör vårdområden, volym och ersättning. Arbetet med att vidareutveckla såväl processen som innehållet i vårduppdragen fortgår inför Budget 2027, i syfte att långsiktigt stärka styrningens kvalitet, tydlighet och genomförbarhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdvårdsnämnden ansvarar för att följa upp vårduppdragen, fastställa prislistor och betalar ut ersättning till vårdgivarnämnderna i enlighet med regionfullmäktiges beslut. Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdvårdsnämnden får, vid behov och efter överenskommelse med vårdgivarnämnderna, besluta om justeringar eller kompletteringar av vårduppdragen inom ramen för regionfullmäktiges beslutade uppdrag för att säkerställa att invånarnas vårdbehov tillgodoses.

När det krävs för att möta invånarnas behov kan hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdvårdsnämnden, i samråd med vårdgivarnämnderna, besluta om justeringar eller kompletteringar av vårduppdragen. Sådana beslut får dock endast fattas om förändringen inte är av principiell karaktär eller av större vikt, eftersom dessa frågor ska avgöras av regionfullmäktige.

Från intern konkurrens till samarbete

För att invånarna ska få vård i rätt tid och på rätt nivå krävs att vårdens resurser används samlat och effektivt. Region Stockholm har därför infört en gemensam produktions- och kapacitetsstyrning som leds av regionstyrelsen. Den utgår från invånarnas behov och bygger på kvalitetssäkrade data som gör det möjligt att jämföra kapacitet och planering mellan olika verksamheter. Regionstyrelsen uppdras att sprida Socialstyrelsens verktyg för produktions- och kapacitetsstyrning till fler vårdverksamheter som bedrivs i egen regi med syfte att utjämna arbetsbelastningen mellan verksamheter och på så vis utjämna skillnader i vårdkvalitet.

Under 2026 intensifieras detta arbete genom digitalisering och införande av AI som stöd för mer precisa och behovsstyrda beslut. Syftet är att optimera vårdens kapacitet, minska köer och stärka arbetsmiljön för personalen. Digitala lösningar ska frigöra tid, stödja vårdens processer och bidra till att rätt kompetens finns på rätt plats.

Ett nära samarbete inom den egenägda vården är avgörande för att använda resurserna klokt. Arbetstagarrepresentanter involveras i det gemensamma arbetet för att stärka både arbetsmiljö och kvalitet. Under 2026 fortsätter samordningen av bemanning och kompetensförsörjning,

bland annat genom gemensam dimensionering av specialisttjänstgöring (ST), rekrytering av allmäntjänstgörande läkare (AT) och utveckling och samordning av bemanningscenter. Samtidigt pågår gemensam planering av kompetens inom prioriterade områden som förlossningsvård, operation/IVA och strålmedicin. På detta sätt skapas långsiktigt hållbara förutsättningar för vårdens personal och en mer sammanhållen vård för länets invånare.

1.1.12 Psykiatri och habilitering med patienten i centrum

Invånare som behöver specialiserad psykiatrisk vård ska mötas av en vård som är jämlik, samordnad och anpassad efter individens behov.

Vuxenpsykiatrin bedrevs tidigare genom många olika avtal, med varierande omfattning och ersättningsmodeller, vilket försvårade ett effektivt samarbete och gav upphov till skillnader i vårdens tillgänglighet och kvalitet. Den nya beställarplanen, vars avtal trädde i kraft 2025 (HSN 2023-0204), ger mer likvärdiga förutsättningar mellan vårdgivare och ett tydligare fokus på samverkan – både mellan olika vårdaktörer och med socialtjänst och omsorg. Målet är att den allmänna specialistpsykiatrin ska bli en integrerad del av den nära vården, så att patienten får ett sammanhållet stöd och vården blir lätt att navigera.

Under 2025 fick Stockholms läns sjukvårdsområde ett samlat uppdrag (HSN 2023-0204) att tillhandahålla psykiatrisk slutenvård. I det ingår att bedriva nationell högspecialiserad vård vid svårt självskadebeteende och ätstörning. Under 2025 samlades även all akutpsykiatri hos Stockholm läns sjukvårdsområde på S:t Görans sjukhusområde. Arbetet med att utveckla slutenvården kommer under 2026 inriktas på att dimensionera vården rätt utifrån de behov som finns och att samla den på rätt plats.

Många patienter med stora och komplexa vårdbehov behöver samordnade insatser. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser. Arbetet med att utveckla den specialiserade beroendevården fortgår under 2026, bland annat genom uppföljning och utveckling av samverkan med kommunerna kring samordnade insatser för personer med samsjuklighet samt beroendevård för unga.

Ätstörningsvården har under mandatperioden byggts ut kraftigt, med nya vårdnivåer inom primärvård och den allmänna specialistpsykiatrin, i syfte att möjliggöra tidiga insatser och bättre kunna omhänderta den stora andelen patienter som lider av ätstörning i kombination med andra psykiatriska diagnoser. Region Stockholm riktar numera även stöd till ungdomsorganisationer såsom idrottsföreningar för att stödja förebyggande förhållningssätt och tidig upptäckt, och ett stöd till föräldrar till barn med ätstörningar är på väg att tas fram. All specialiserad ätstörningsvård har samlats till Stockholms centrum för ätstörningar, och

där finns även den nationellt högspecialiserade ätstörningsvården. Under året fortsätter arbetet med att tillskapa Ungdomens Hus, där all sluten psykiatrisk vård för barn och unga ska samlas. I anslutning till det kommer all ätstörningsvård samt nationell högspecialiserad vård inom psykiatri att samlas.

God tillgänglighet för barn och unga som lider av psykisk ohälsa är ytterligare ett prioriterat område. Region Stockholm har under mandatperioden genomfört omfattande reformer av barn- och ungdomspsykiatri, med en historisk satsning på totalt 200 miljoner kronor i permanent ramhöjning varav 40 miljoner kronor 2026. Väntetiderna är betydligt kortare inom den allmänna specialistpsykiatri för barn och unga.

Under 2026 fortsätter arbetet med att förbättra tillgängligheten till första besök samt säkerställa omhändertagandet av de som väntar på en neuropsykiatrisk utredning. Det är ett fortsatt högt, och ökande, inflöde av patienter till barn- och ungdomspsykiatri. Detta gäller särskilt ärenden med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, där efterfrågan på barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård stiger varje år. För att möta denna utveckling har Region Stockholm utökat antalet neuropsykiatriska mottagningar för barn och ungdomar och genomfört en ramupphandling av neuropsykiatriska utredningar.

Utvecklingen av arbetssätt och metoder fortsätter inom den övriga barn- och ungdomspsykiatri. Det sker bland annat i projekt med sociala insatsgrupper för barn och unga med allvarligt normbrytande beteende, och ett pilotprojekt med satellitmottagning för BUP lokaliserad till en vårdcentral startar. En sådan satellitmottagning riktar sig särskilt till barn och unga som har svårt att annars ta sig till vården. Under året fortsätter även arbetet med att, utifrån slutsatserna i Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins rapport 2024:4 *Det utökade uppdraget för barn och unga med psykisk ohälsa i Region Stockholm*, ytterligare tillgängliggöra vården inom första linjens psykiatri för barn och unga. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med primärvårdsnämnden öka antalet PTP-tjänster för att möta behovet av psykologer i primärvården och andra relevanta verksamheter.

Samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen förstärks under året mer integrerade arbetssätt utvecklas. Syftet är att bidra till kortare köer till barn- och ungdomspsykiatri. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter inom habiliteringen som har många olika vårdgivare ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering och hälsa. Den fasta vårdkontakten ska vara patienten och eventuella vårdnadshavare behjälplig med samordning mellan vårdgivare och vid behov även med andra myndigheter.

Region Stockholm ger råd och stöd till unga kring sex och relationer bland annat genom ungdomsmottagningarna och via föreningsbidrag. Det är samtidigt känt att vissa grupper, såsom personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, löper extra stor risk att utsättas för våld och övergrepp och utnyttjas i kommersiell sexuell exploatering. Det är viktigt att Region Stockholm utvecklar sitt stöd kring sex och relationer för unga, särskilt för utsatta grupper. Det är också viktigt att stöd ges till unga som utsatts för kommersiell sexuell exploatering.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda, och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador. Utredningen ska lämna förslag på hur vården kan bli tillgänglig för fler och ska göras i dialog med befintliga vårdverksamheter samt med civilsamhället. Det handlar om vårdkedjan till och med skolstart där elevhälsan tar vid. Exempel på befintliga vårdverksamheter är Rosenlunds mödrahälsovårdsteam och Habilitering och hälsa.

Karolinska Universitetssjukhuset bedriver könsbekräftande vård genom mottagningen Anova, som bland annat är ett nationellt kunskapscentrum för frågor som rör könsdysfori. Verksamheten tar emot patienter från hela landet och erbjuder utredning, behandling och psykosocialt stöd inom ramen för multidisciplinära team. Tillgänglighet till könsbekräftande vård ska vara god och jämlik för dem som behöver den. Väntetiderna för utredning och könsbekräftande vård vid Anova är långa och det krävs åtgärder för att komma till rätta med detta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs tre miljoner kronor under den kommande treårsperioden för att ge länets samordningsförbund ett ökat tillskott, i syfte att bättre kunna stödja patienter i behov av samordning kring sysselsättning.

1.1.13 Hälsofrämjande och förebyggande vård

En god hälsa är en förutsättning för livskvalitet, delaktighet och egenmakt. Uppväxtvillkor, utbildning, inkomst, arbete och boendesituation har betydelse för vilka förutsättningar människor har att leva hälsosamma liv. I Stockholms län är hälsan ojämnt fördelad, både mellan olika grupper och mellan olika geografiska områden. För att minska dessa hälsoklyftor och förbättra folkhälsan krävs långsiktiga och förebyggande insatser inom flera delar av samhället. I 2025 års budget fastslogs att Region Stockholms ska genomföra en riktad folkhälsoinsats. Under 2026 fortsätter arbetet med att identifiera och förbereda ett genomförande av en riktad insats. För detta tillförs primärvårdsnämnden åtta miljoner kronor per år.

Arbetet med att rikta insatser till de grupper och områden där risken för ohälsa är som störst fortsätter kommande år. Redan idag finns ett

obligatoriskt uppdrag för att stimulera hälsofrämjande och befolkningsinriktade insatser hos 15 vårdcentraler i ett antal socialt och ekonomiskt utsatta områden. Målet är att i samverkan med aktörer i närområdet verka för att förbättra fysisk och psykisk hälsa samt förebygga framtida ohälsa i befolkningen i områden där ohälsan är som störst i Region Stockholm. Inför 2026 ses detta uppdrag över.

1.1.14 Vaccinationer stärker folkhälsan

Vaccinationer är ett folkhälsoansvar och är en av de viktigaste hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärderna som Region Stockholm kan vidta för att minska riskerna för allvarlig sjukdom och död för den enskilde och smittspridning på samhällsnivå.

Vaccinationstäckningen för beslutade och redan införda vaccinationer och vaccinationsprogram följs kontinuerligt, bland annat för att kunna vidta åtgärder i det fall täckningsgraden inte är tillfredställande. Vaccinationstäckningen mot säsongsinfluensa, covid-19 och pneumokocker bland personer 65 år och äldre liksom mot kikhosta bland gravida varierar kraftigt mellan olika geografiska områden. Områden med låg vaccinationstäckning är ofta socioekonomiskt utsatta och med en hög andel utlandsfödda invånare. För att öka täckningsgraden pågår ett arbete för att sprida kunskap om vaccination via hälsoinformatörer och det görs även exempelvis SMS-utskick. Region Stockholm kommer under 2026 att utöka utbudet av kostnadsfria vaccinationer till framför allt äldre eller medicinskt sköra patientgrupper, genom att tillföra 21 miljoner kronor till primärvårdsnämnden. Därutöver tillförs primärvårdsnämnden 16 miljoner kronor för att införa ett äldre vaccinationsprogram, med betoning på att främja en jämn och hög täckningsgrad för äldre invånare i hela länet.

Som ett led i arbetet för att utrota HPV-relaterad cancer startar under hösten 2025 en vaccinationskampanj under ledning av Regionalt cancercentrum, som i en första fas riktar sig till pojkar födda 2007–2008. Det är ett steg i en strävan att sedan kunna utvidga möjligheten till fler.

1.1.15 Tandvård

Den avgiftsfria tandvården för barn och ungdomar är grundläggande för att förebygga munsjukdomar och främja en god munhälsa genom hela livet. Särskilt viktigt är barn- och ungdomstandvården i områden med sämre tandhälsa, där den bidrar till att minska skillnader i tandhälsa mellan olika delar av länet. Obehandlade kariesangrepp och andra problem kan leda till smärta, svårigheter att äta och sämre allmäntillstånd, vilket i sin tur kan påverka barnets utveckling, skolgång och livskvalitet. Tidiga insatser möjliggör förebyggande arbete, minskar behovet av mer omfattande behandlingar senare och bidrar till en mer jämlik hälsa. Primärvårdsnämnden uppdras att under 2026 stärka riktade insatser för

att fler ettåringar med risk för karies ska komma i kontakt med tandvården samt se över hur tandvårdens uppdrag att verka förebyggande bland barn och unga kan stärkas.

Från och med januari 2025 sänkte staten åldersgränsen för avgiftsfri tandvård för barn och ungdomar från 23 år till 19 år. Inom Region Stockholm finns övergångsregler som möjliggör att vissa patienter fortsatt kan få ersättning för behandlingsåtgärder även om de fyllt 20 år. En sammanställning och uppföljning av dessa övergångsregler ska genomföras under 2026.

Inom tandvården finns tandvårdsstöd som riktas till framför allt sköra äldre och invånare som omfattas av lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Ett fortsatt arbete och utveckling krävs för att säkra att de som är berättigade till sådana insatser, såsom uppsökande verksamhet, får en god omvårdnad avseende mun och tänder samt tandvård av god kvalitet.

Folktandvården Stockholms län AB höjer prislistan för vuxentandvård med 5,8 procent 2026. Prisjusteringen sker mot bakgrund av ett flertal faktorer, såsom förändringar i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV:s) förordning och referenspriser, förändring avseende behandlingsmetoder och material samt generell pris- och löneutveckling. Folktandvården får ett tillfälligt sänkt resultatkrav under 2026 och 2027 för att kunna hantera högre kostnader till följd av implementeringen av ett nytt journalsystem.

1.1.16 Hållbarhetsarbetet i hälso- och sjukvården

Invånarna i Stockholms län ska kunna lita på att vården inte bara är av hög kvalitet och tillgänglig när den behövs, utan också bedrivs på ett sätt som värnar miljö och klimat. Hälso- och sjukvården står för en betydande del av Region Stockholms totala utsläpp, vilket gör hållbarhetsarbetet inom vården avgörande för att nå målet om att Region Stockholm ska nå klimatneutralitet till senast 2035. Inom ramen för framtagandet av en koncernövergripande Klimathandlingsplan har elektrifiering av fordonsflottan och ökad mobilitet identifierats som en viktig del i att minska de klimatpåverkande utsläppen. Vid kommande upphandlingar inom hälso- och sjukvården kommer andelen eldrivna fordon öka kraftigt inom ramen av en säker och effektiv vård.

Under 2026 intensifieras hållbarhetsarbetet utifrån Region Stockholms klimathandlingsplan, exempelvis genom att ställa om till mer cirkulära produkt- och materialflöden. Det innebär att material används på ett sätt som minskar avfall och koldioxidutsläpp, samtidigt som resurser återanvänds och återvinns. En central del i arbetet är att minska både materialförbrukningen och inköpsvolymerna, med beaktande av säkerhet.

1.1.17 Utbildningsuppdrag

För att säkra framtidens kompetensförsörjning är utbildning en central del av vårdgivarnas uppdrag. Att ta emot och handleda studenter ingår i vårdgivarnas grunduppdrag och ska planeras, genomföras och följas upp tillsammans med vårduppdraget. Det handlar både om att tillhandahålla platser för verksamhetsintegrerat lärande, i form av arbetsplatsförlagt lärande, och lärande i arbete för gymnasie- och yrkeshögskoleutbildningar samt för verksamhetsförlagd utbildning för universitet och högskolor för studerande på utbildningar till de yrkesgrupper som är verksamma hos vårdgivaren. Arbetet behöver stärkas ytterligare. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen förstärka infrastrukturen och förutsättningarna för vårdgivarnas utbildningsuppdrag för olika studerandegrupper inom hälso- och sjukvården.

Vårdgivaren ska även tillhandahålla plats för läkares allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) och för sidotjänstgöring för ST-läkare anställda hos andra vårdgivare. Omfattning, ersättning och riktlinjer för genomförande av utbildningsuppdraget regleras årligen av hälso- och sjukvårdsnämnden genom Region Stockholms Utbildningsdirektiv.

Under 2025 har hälso- och sjukvårdsnämnden haft i uppdrag ta fram en särskild planering för åren 2026–2030 i syfte att säkra övergången till den nya ST-föreskriften och BT. Under 2026 och åren framöver verkställs planen.

1.1.18 Generationsväxling av vårdens it

Vården använder flera olika it-system som under åren har anpassats utifrån olika behov. Det nuvarande huvudjournalssystemet TakeCare har använts sedan 90-talet och flera andra system och it-stöd är på väg att fasas ut från marknaden.

För att möta hälso- och sjukvårdens behov av utvecklingsbara och patientsäkra system pågår nu en generationsväxling av vårdens it. Målet är att skapa en flexibel, effektiv och framtidssäker it-miljö som är tillgänglig genom hela vårdkedjan.

Den största förändringen kommer att vara införandet av ett nytt huvudjournalssystem, men generationsväxlingen innebär även nya journalssystem inom anesthesi- och intensivvården samt graviditet- och förlossningsvården. Utöver detta ska ett nytt bild- och funktionsstöd samt stöd för förbättrad avvikelshantering införas.

Generationsväxlingen kommer att pågå under flera år och under de närmaste åren kommer fokus vara på förberedelser i nära samarbete med vårdverksamheterna och vårdanställda inför införande genom exempelvis anpassning av system, utbildning och integration.

Arbetet med utvecklingsprojekten kommer rapporteras löpande till regionstyrelsen inom ordinarie uppföljningsprocess. Därför är det viktigt att Karolinska Universitetssjukhusets nämnd rapporterar arbetet med implementeringen av det nya huvudjournalssystemet till projektets politiska styrgrupp varje kvartal, eller oftare vid behov.

Ansvar för de gemensamma it-systemen i vården

Regionstyrelsen fick i Budget 2025 i uppdrag att, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, utreda hur vårdens it ska styras och samordnas. Under våren 2025 genomfördes en utredning som sedan remitterats under sommaren (RS 2025-0629, se bilaga 9). Samtliga remissinstanser som inkommit med yttranden uttrycker att de stödjer förslaget och ser positivt på att ge Karolinska Universitetssjukhuset det samlade ansvaret för vårdens gemensamma it-system samt att säkerställa att styrningen är verksamhetsnära för att fånga upp och tillgodose vårdverksamheternas behov.

Karolinska Universitetssjukhuset tar från och med 1 juli 2026 ta över ansvaret för Region Stockholms gemensamma, vårdnära it-system inom den egenägda vården, inklusive det nya huvudjournalssystemet. Uppdraget omfattar både befintliga system, beslutade utvecklingsprojekt och avveckling av system som ska fasas ut. Syftet är att samla kompetens nära verksamheten, öka samordningen och skapa bättre förutsättningar för effektiva och användarvänliga digitala lösningar i hela vården. I detta arbete är det viktigt att fastighets- och servicenämnden involveras i ett tidigt skede utifrån nämndens ansvar för grundläggande it.

Detta ökar möjligheten att stödja produktions- och kapacitetsplaneringsarbetet, implementeringen av den nya vårdinformationsmiljön, digitalisering, patientdelaktigheten samt bidra till en långsiktig och strategisk kompetensförsörjning i nära dialog med arbetsgivarorganisationerna. Karolinska Universitetssjukhuset uppdras att, i samråd med berörda nämnder, dels utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård, dels utreda och föreslå en lämplig organisering av vårdgivarnämndernas samlade it-kompetens.

Regionstyrelsen uppdras att, under 2026, ekonomiskt ersätta Karolinska Universitetssjukhusets utvecklingsarbete kopplat till vissa beslutade utvecklingsprojekt inom vårdens it. Beloppet fastställs i en överenskommelse. Ersättningen omfattar arbetsinsatser och kostnader som har direkt samband till beslutade införanden av journalssystem.

Stabil och utvecklingsbar it-infrastruktur som stödjer verksamheten

Som ett led i förberedelserna för generationsskifte av vårdens it har ett arbete inletts för att etablera en enhetlig it-arbetsplatsmiljö. Detta är en

förutsättning för att möjliggöra en välfungerande och kostnadseffektiv implementering av det nya journalsystemet. Under 2026 fortsätter arbetet med att anpassa Region Stockholms gemensamma it-miljöer för att möta det nya huvudjournalsystemets tekniska och funktionella krav.

Säker digital kommunikation är en nationell digital tjänst som erbjuder ett tryggt, enkelt, effektivt och säkert sätt att skicka känslig och sekretessklassad information mellan den offentliga sektorns olika aktörer. Under 2026 ska verksamheter som har behov av att skicka sådan typ av information ansluta sig till SDK.

1.1.19 Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)

Norrtäljemodellen utgör en unik samverkan där Region Stockholm och Norrtälje kommun genom kommunalförbundet KSON skapar en bättre hälsa, vård och omsorg för invånarna i Norrtälje. Genom att undanröja gränsdragningar mellan region och kommun skapas högre kvalitet, vilket också visat sig inom flertalet områden såsom exempelvis hemtjänst/hemsjukvård, gemensamt ansvar för beroendevård samt genom biståndshandläggares placering på vårdcentralen. Region Stockholm värnar denna modell.

Samtidigt skiljer sig Norrtäljes förutsättningar åt jämfört med övriga delar av länet ur vissa avseenden. Befolkningen är i genomsnitt klart äldre vilket gör det naturligt att behovet av vård och omsorg också är högre. Norrtäljes geografiska position i länets ytterkant gör också att tillgängligheten till vård kopplat till avstånd blir en viktig faktor. Dessutom har de senaste årens höga inflation påverkat hela landet och Norrtälje är inget undantag. Trots att Region Stockholm under de senaste tre åren successivt förstärkt medlemsbidraget har utvecklingen inte fullt ut kunnat möta KSON:s kostnadsökningar.

Inför budget 2026 och planåren 2027 och 2028 blir det därför avgörande att skapa en långsiktig balans i ekonomin. Ett tillfälligt tillskott kan hantera underskottet för innevarande år, men fokus behöver riktas mot strukturella åtgärder och långsiktig hållbarhet. Arbetet kopplat till 2025 års uppdrag om att utreda en fördelningsnyckel för fördelning av statsbidrag till KSON som förutom befolkningsandel beaktar ålderssammansättning och vårdbehov fortsätter. En höjning av medlemsbidraget till KSON motsvarande 63,4 miljoner kronor utöver årlig uppräknings föreslås. Vidare planeras KSON:s andel av de statsbidrag som fördelas till Region Stockholm beräknas enligt en justerad, mer träffsäker, modell framöver. Tidigare års underskott ska återställas i linje med överenskommelse träffad efter hemställan från KSON, i enlighet med kommunallagen och Region Stockholms ordning för resultathantering.

Sammantaget ger dessa åtgärder mer realistiska förutsättningar för KSON att hantera sina kostnader. Syftet är att säkerställa en stabil ekonomisk grund, som möjliggör att resurserna används på bästa sätt för invånarna i Norrtälje, samtidigt som verksamheten anpassas till de ekonomiska ramarna under kommande år.

1.2 Kollektivtrafiken är tillgänglig och attraktiv

1.2.1 Europas bästa kollektivtrafik ska bli ännu bättre

Den kollektivtrafik som bedrivs av Region Stockholm räknas som bäst i Europa och en av de allra bästa i världen. Tack vare en väl utbyggd och hållbar kollektivtrafik kan invånare och besökare i Stockholms län resa tryggt, tillgängligt och hållbart tillsammans. Att kollektivtrafiken fungerar bra är en förutsättning för att människor ska komma till skolan, jobbet och alla andra platser de vill ta sig till. Det är också en förutsättning för att klara klimatomställningen. Men kollektivtrafiken behöver bli ännu bättre.

Det innebär att Region Stockholm behöver fortsätta att ansvarsfullt planera, bygga, driva och underhålla kollektivtrafiken i ett välskött och robust system. För att nå dit behöver ännu fler välja ett hållbart resande, ges möjligheten att resa kollektivt och lita på att kollektivtrafiken levererar. Det kräver en region- och infrastrukturplanering som fokuserar på en konkurrenskraftig kollektivtrafik samt satsningar på bättre infrastruktur för kollektivtrafik, cykel och gång. Vidare krävs att länets kommuner och Trafikverket vidtar åtgärder.

Invånare i alla delar av länet ska ha möjlighet att nyttja kollektivtrafiken. Det bidrar till en mer jämlik Stockholmsregion. När invånare reser kollektivt, cyklar eller går används gemensamma resurser på ett effektivt sätt. Mindre yta behövs då för att tillgodose resandebehovet. Energianvändningen, klimatutsläppen och olyckorna i trafiken minskar.

Region Stockholm ska vara en ledare i den hållbara utvecklingen och kollektivtrafiken är motorn för den gröna omställningen i Stockholms län. Den utgör navet i ett hållbart resande och är en förutsättning för att nå Region Stockholms ambitiösa klimatmål. Det är än viktigare när den nationella politiken prioriterat ned klimatarbetet och kollektivtrafiken.

Antalet påstigande i kollektivtrafiken var 2025 i genomsnitt en vanlig vardag 2 310 000. Det motsvarar cirka 83 procent av nivån före pandemin (2019). Till följd av förändrade resandemönster, i spåren av pandemin och fortsatt distansarbete, beräknas antalet resenärer framöver inte öka mer än i takt med befolkningsökningen. Distansarbete är en stor del av anledningen till detta där en ny normal nivå etablerats och den utvecklingen har varit särskilt tydlig i Stockholmsregionen. Idag arbetar

cirka 40 procent av länets invånare minst två dagar på distans och ingen beteendeförändring i hemarbetet väntas ske.

Resandet behöver öka med 4 procent för att generera de biljettintäkter som krävs för att finansiera trafikutbudet och de nya anläggningar som driftsätts under kommande år. De förstärkningar av trafiken som gjorts från och med april, i kombination med kommande förstärkningar av trafiken bedöms kunna bidra till att stärka resandeutvecklingen framåt. Att locka fler resenärer till kollektivtrafiken och öka dess andel av de motoriserade resorna kräver åtgärder som gör kollektivtrafiken mer attraktiv. En viktig del av kollektivtrafikens attraktivitet är att det är nära till kollektivtrafiken, att den går ofta och att man som resenär kommer fram snabbt.

Att utöka trafiken inom befintliga transportslag räcker inte. För att kollektivtrafiken ska finnas där resenärerna är behövs ett nytänkande om vad kollektivtrafik ska vara och hur den kommer till resenärerna.

Nytänkande och satsningar på en utvecklad kollektivtrafik behöver vara ledstjärnor framåt. Målet är att kollektivtrafikens marknadsandel ska öka genom en förflyttning av resenärer från bil till kollektivtrafik och ett ökat kombinationsresande. Även fritidsresor är ett område där det finns potential att öka kollektivtrafikresandet.

1.2.2 En utökad kollektivtrafik byggs på en hållbar ekonomi

För att finansiera den fortsatta utbyggnaden av kollektivtrafiken, och därmed ett ökat utbud av trafik inom Stockholms län, behövs en långsiktigt hållbar ekonomi. Den innevarande mandatperioden har behövt hantera de ekonomiska konsekvenserna av covid-19-pandemin och dess effekter på Region Stockholms verksamheter. På kollektivtrafikens område har taxan höjts två år i rad och anpassningar av trafiken har skett efter nya resandemönster. Tack vare resolut agerande och ett fokus på att åter göra Region Stockholms ekonomi långsiktigt hållbar ser den ekonomiska situationen nu betydligt bättre ut. Kollektivtrafiktaxorna föreslås därför ligga kvar på nuvarande nivå även under 2026.

Kostnadseffektiva trafikavtal som lanserats under året har inneburit lika mycket eller mer trafik för mindre pengar. Under 2025 har satsningar inletts och turtätheten utökats på bland annat buss och pendeltåg. En ny stombuss, linje 5, har sett dagens ljus och avlastar nu ett tungt trafikerat stråk med hundratals nya avgångar varje vecka. För linje 5 och andra förstärkningar av trafiken i innerstaden avsätts 84 miljoner kronor årligen.

På grund av resandeutvecklingen och ett ekonomiskt ansträngt läge har trafikutbudet behövts anpassas. Nu behöver ambitionen höjas för att nå kollektivtrafikens mål om marknadsandel. I trafikplaneringen för 2026 görs satsningar på att utöka trafiken i hela länet. Trafiknämnden tillförs ytterligare 80 miljoner kronor årligen för detta ändamål.

Kollektivtrafiken är idag direkt beroende av två källor till finansiering: skatteintäkter via anslag och biljettintäkter. Reklamintäkter är därutöver en mindre intäktskälla, men väntas öka i samband med att nya leverantörsavtal träder i kraft 2026. Fler inkomstkällor skulle bidra till lägre risk och en långsiktigt mer hållbar ekonomi. Region Stockholm ska aktivt och med en innovativ ansats hitta nya lösningar för den framtida finansieringen av kollektivtrafiken. Region Stockholm kommer fortsatt verka för att regionalisera trängselskatten med målsättningen att använda intäkterna för att bidra till bättre framkomlighet och hållbara transporter.

Som en del av det intäktsstärkande arbetet är det viktigt att ta vara på de möjligheter till ytterligare intäkter som kommer av att förfoga över kollektivtrafikens infrastruktur. Det finns en outnyttjad potential att genom utökad service och kommersiell verksamhet uppnå större resenärsnytta, trygghet och ökade intäkter. I det moderna kollektivtrafiksystemet förväntar sig resenären god tillgång till mat, dryck och service.

Trafiknämndens pågående uppdrag att öka mängden kommersiella lokaler på stationer i kollektivtrafiken slutrapporteras under 2025. Det arbete som utförts och de slutsatser som uppdraget lett till kommer tas vidare och breddas till fler typer av verksamheter, och en större del av kollektivtrafiksystemet. Trafiknämnden uppdras att genomlysas samtliga stationer i tunnelbane- och pendeltågssystemet för att ta fram en plan för fler kommersiella verksamheter. Planen ska redogöra för vilka stationer som är mest prioriterade utifrån syftet att bidra till ökade intäkter och ökad resenärsnytta. I arbetet med att ta fram en plan ska det redogöras för intäktsmöjligheter, resenärsnytta, prioriteringskriterier för stationer samt nuvarande avtal, tekniska förutsättningar, resursbehov och tidsplan.

Kollektivtrafiken behöver utvecklas samtidigt som kostnadseffektiviteten värnas. Personalresurser i kollektivtrafiken ska användas där de gör störst nytta och bidra till att skapa ökad synlighet. Trafiknämndens uppdrag att se över bemanning utifrån dagens biljettsystem och kundbehov i nära dialog med trafikutövare och fackliga organisationer fortsätter under 2026.

Kollektivtrafikens resandeandel är beroende av hur attraktivt det är att resa kollektivt i jämförelse med att använda egen bil. För att Region Stockholm ska lyckas stärka kollektivtrafikens konkurrenskraft och attraktivitet krävs ett bra och aktivt samarbete med kommuner, andra regioner och staten. Riktade statliga stöd till kollektivtrafiken har under innevarande mandatperiod minskat kraftigt. Samtidigt har förändringar i den nationella politiken ökat kollektivtrafikens relativa kostnader. Det är en för kollektivtrafiken utmanande dynamik, vars konsekvenser bara till viss del kan avhjälpas med egna satsningar på kollektivtrafik.

Region Stockholm arbetar sedan 2023 aktivt med konsultväxling. Genom att ersätta konsulter med egna anställda uppnås inte bara kostnadsbesparingar utan även flera strategiska fördelar som till exempel en tryggare kompetensförsörjning samtidigt som kunskapsöverföringen inom verksamheten säkerställs. Prognosen för den totala ackumulerade effekthemtagningen beräknas 2026 uppgå till 218 miljoner kronor.

1.2.3 Kollektivtrafiken är innovativ på väg mot framtiden

Genom ett utbud som utökas i tid, rum och möjligheter nås nya resenärer. Trafiknämnden har under året fortsatt arbetet med att möjliggöra kombinerade cykel- och kollektivtrafikresor. Här har även kommunerna en viktig roll kopplat till bland annat hyrcykelsystem och anläggande av cykelinfartsparkeringar vid viktiga kollektivtrafiknoder. Möjligheten att ta med sin cykel på tvärbanan permanentades under 2025 och utökas under året till Roslagsbanan, Nockebybanan och Lidingöbanan. Införandet utvärderas kontinuerligt i syfte att sammanställa erfarenheter för vidare förbättringsarbete inom kombinerad mobilitet. Nattrafik bidrar till ökade möjligheter till både arbets- och fritidsresor. Trafiknämnden har fattat beslut om att under 2026 inleda en pilot med nattrafik på pendeltåget mellan Södertälje och Uppsala. Inom ramen för pilotförsöket anpassas även anslutande busstrafik. Till detta tillförs Trafiknämnden 40 miljoner kronor.

Stockholms län är landets tredje största landsbygds-län. Utmaningar och möjligheter i länets glesare delar skiljer sig från tätorterna och kräver sina egna insatser samtidigt som samspelet mellan stad och land är helt avgörande för Stockholmsregionens utveckling. Trafiknämnden har de senaste åren bedrivit ett pilotförsök med anropsstyrd trafik på Mörkö som fallit väl ut och permanentats. Resandet har ökat utan att mer resurser har tagits i anspråk. Nästa steg på vägen mot utökad dynamisk trafik ska nu tas. Trafiknämnden uppdras att, inom ramen för befintliga och nya avtal, införa dynamisk trafik för att minska kostnader och öka resenärsnyttan. Införandet ska ske i samverkan med berörda kommuner och operatörer, utifrån identifierade behov och lokala önskemål. Trafiknämnden ska även vidta åtgärder för att möjliggöra att dynamisk trafik kan ställas som krav i kommande trafikavtal.

Den teknologiska utvecklingen av mikromobilitet har gått snabbt under det senaste decenniet, både vad gäller fordon och hur de tillgängliggörs och används av resenärer. Mikromobilitet förbättrar anslutningen mellan startpunkt och slutdestination, vilket gör fler resor möjliga utan bil. Genom att knyta ihop cykel, elsparkcyklar och andra delningstjänster med SL kan restider minskas och flaskhalsar avlastas. Att utöka möjligheterna till kombinerad mobilitet är en framtidsfråga för kollektivtrafiken. Trafiknämnden uppdras att utreda och införa en biljett som kombinerar

kollektivtrafik med mikromobilitet och andra delningstjänster. Den kombinerade resan ska vara sökbar i SL-appen.

Inriktningen för mikromobilitetsbiljetten ska vara att innehavare av SL-biljetter erhåller rabatt på mikromobilitetsjänster. Utformningen av biljetten bör inte utesluta framtida möjligheter för både förköpta biljetter och kontaktlösa betalkort som biljettbärare. Utformningen av biljetten ska ta vara på erfarenheter av liknande lösningar som finns inom SL-trafiken idag, till exempel infartsparkeringar.

Innovation inom kollektivtrafiken handlar om att tänka nytt och nyttja befintliga resurser optimalt. Trafikförvaltningen och trafikoperatörerna har en betydande expertis om hur kollektivtrafiken fungerar i just Stockholms län. Utifrån en sådan expertis finns goda möjligheter för hela länet att ta del av nya smarta lösningar för en ännu bättre kollektivtrafik. Det är en resurs som behöver tas till vara på. Trafiknämnden kommer att upprätta en pott som med en ska bidra till nödvändiga förstärkningar av trafiken och innovation. 30 miljoner kronor avsätts till ändamålet 2026 och därefter 15 miljoner årligen.

Att skapa framtidens kollektivtrafik innebär också att säkra den för oförutsedda skeenden. Omvärldsläget är mer osäkert än på länge och antagonistiska hot mot Region Stockholms verksamheter kan inte uteslutas. I takt med klimatförändringarna ökar frekvensen av extrema väderhändelser som riskerar att påverka kollektivtrafikens drift. Trafiknämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen utreda vilka åtgärder och investeringar som behöver göras för att säkerställa att kollektivtrafiken år 2030 kan upprätthålla sin förmåga vid stora störningar och höjd beredskap samt hantera de nya kraven som Nato-medlemskapet innebär.

Neutralt synsätt på driftform och nya trafikavtal

Region Stockholm har ett neutralt synsätt på olika driftsformer i kollektivtrafiken. Den aktör som i god konkurrens ger bäst kvalitet, styrförmåga och beredskap ska väljas oavsett driftform. Trafiken i egen regi ska, i likhet med upphandlad driftsform, vara tidsbegränsad. Innan drift i egen regi aktualiseras, behöver en analys som påvisar större effektivitet eller andra påtagliga fördelar göras. Den analysen ska göras inför beslut om varje nytt trafikavtal.

Under 2025 har ett stort antal nya trafikavtal upphandlats och driftsatts och fler avtal är att vänta under kommande år. Vid upphandling av nya avtal ska hållbara, affärsmässiga, kostnadseffektiva och innovativa lösningar utgöra inriktningen. Här behöver Region Stockholm ta vara på möjligheten att genomföra effektiviseringar och se över kravnivåer och ersättningsmodeller inom ramen för den konkurrensutsättning som sker i

upphandlingar av avtal. De upphandlingar som genomförs påverkar kostnaderna för köpt trafik och underhåll under lång tid framöver. Trafiknämnden behöver skapa långsiktigt mer effektiva trafikavtal genom utvecklad samverkan mellan parterna, nedbrutna handlingsplaner i avtalen samt konsekvent uppföljning av avtalen med efterkalkyler och strategisk måluppföljning.

Beslut om att ta över trafikområde Sigtuna Upplands Väsby i egen regi under 2029 har fattats under 2025. Det beslutet innebär att Region Stockholm behöver säkerställa tillgång till bussar för det trafikområdet. Tillgången till bussar kan lösas på olika sätt och det kommer behöva genomföras ett åtgärdsval enligt Region Stockholms investeringsprocess för att se över hur detta ska tillgodoses och vilken lösning som är bäst lämpad utifrån förutsättningarna.

1.2.4 En attraktiv kollektivtrafik som ökar resandet och minskar utsläppen

Enkel, trygg och pålitlig är nyckelord för en attraktiv kollektivtrafik. För att öka både resandet och intäkterna är den viktigaste insatsen att säkra ett pålitligt trafikutbud som möter resenärernas behov. Därtill kan utveckling av relaterade tjänster, inom till exempel trafikinformation och trygghet, öka attraktiviteten och bidra till långsiktig ekonomisk hållbarhet.

Det ska gå snabbt att resa med kollektivtrafiken. För att ge fler resenärer en snabb resa fortsätter trafiknämnden sitt arbete med förbättrad framkomlighet, i samverkan med länets kommuner och Trafikverket. En stor andel av förseningarna inom pendeltågstrafiken beror på faktorer utanför Region Stockholms ansvar, framför allt sådant som är inom Trafikverkets ansvarsområde. För att öka punktligheten för pendeltågen kommer Region Stockholms samarbete med Trafikverket intensifieras. Det handlar både om att Trafikverket förbättrar banunderhållet och vidtar andra åtgärder för att minska obehörigt tillträde till spårområde.

Utmaningarna med framkomlighet för bussar finns såväl i stad och tätort som på landsbygd. För att få ner restiderna och öka framkomligheten för bussarna är målet att ta vidare det framgångsrika arbetet med påstigning genom alla dörrar på stombusslinjerna i innerstaden till andra delar av länet. Under 2026 införs påstigning genom alla dörrar på linje 176 och linje 177. Erfarenheten av införandet visar att åtgärden inte negativt påverkar biljettintäkterna, men intäkterna är fortsatt en viktig aspekt att ha med i arbetet.

Pilotförsöket med spärrfri tunnelbanestation pågår under 2025 och har under perioden kompletterats med förstärkta biljettkontroller och riktade informationsinsatser. Försäljningsstatistik, valideringsuppgifter och kontrollrapporter analyseras löpande för att bedöma hur projektet påverkar

både resenärerna och intäkterna. En slutrapport planeras att presenteras för trafiknämnden efter projektets genomförande.

Ett av Region Stockholms mål är att kollektivtrafikens marknadsandel av de motoriserade resorna ska vara 65 procent år 2035. För att uppnå det är ökad framkomlighet för busstrafiken avgörande. Trafiknämnden förstärker sitt arbete med att främja framkomlighet och prioritera kostnadseffektiva åtgärder som ökar framkomligheten för stombussar och etablerandet av expressbusslinjer. I arbetet med expressbusslinjerna bör möjligheten till framtida BRT-standard beaktas.

Trafiknämnden ska verka för en god trafikförsörjning med hög turtäthet och effektiva linjedragningar till områden där bilinnehavet är lågt och beroendet av en effektiv kollektivtrafik är stort, samt stärka kollektivtrafiken där potentialen för överflyttning från bil till kollektivtrafik är stor. I trafikplaneringen ska behov av arbetsresor till större arbetsplatser på obehagliga arbetstider beaktas för att underlätta för resenärerna och minska bilberoende.

Trafiknämnden har påbörjat ett långsiktigt arbete med bred samverkan med väghållarna, i syfte att få till fler busskörfält för ökad busstrafik på tvären, prioritering av kollektivtrafiken i vägrummet, ökad signalljusprioritering och bättre strukturer för att kommunicera och koordinera planering av trafik. Framkomlighetsåtgärder ska särskilt beaktas för befintliga stombusslinjer och andra tungt belastade busslinjer där effekterna blir som störst. Takten för införandet av expressbusslinjer och genomförandet av framkomlighetsåtgärder måste öka. En viktig aspekt som kan göra stor skillnad är ett modernt, välfungerande signalprioriteringssystem. För att nå framgång i detta är samverkan med kommuner och andra väghållare avgörande.

Pendeltågstrafiken övertogs i mars 2024 genom ett nödavtal med SJ. Trafikleveransen har sedan dess stabiliserats på en högre nivå än tidigare. Även resenärs- och personalnöjdheten har förbättrats markant. Trafiknämndens arbete med att ta fram förslag på åtgärder för en tryggare, säkrare och bättre fungerande pendeltågstrafik har fortsatt under året. Arbetet med dessa åtgärder fortsätter i dialog med trafikutövaren och arbetstagarorganisationerna. Under året har trafiksamverkansforum haft regelbundna möten där trafikförvaltning, trafikutövare, arbetstagarorganisationer och representanter för trafiknämnden mötts och diskuterat gemensamma frågor.

1.2.5 Ett tydligt biljettutbud gör det lätt att välja kollektivtrafiken

Biljettutbudet i kollektivtrafiken ska vara tydligt, enkelt att använda och prisvärt för resenären. Dagens moderna biljettlösningar med utbudet av

förköpta period- och enkelbiljetter inklusive möjligheten att använda kontaktlösa betalkort innebär en valfrihet för resenärerna att kunna resa på sitt sätt. Arbetet med framtidens biljettutbud har fortsatt under 2025 med en utredning av flera aspekter av biljettsortimentet. Utredningen resulterade bland annat i ett storskaligt test av en ny evenemangsbiljett och under hösten lanseras prenumerationsbiljett för företag.

Kollektivtrafiken har en viktig roll för barns och ungas rättigheter i samhället genom att möjliggöra tillgänglighet till viktiga målpunkter. För att fler barn och föräldrar med barn ska välja att resa med kollektivtrafiken är det viktigt att den är anpassad efter deras behov. När kollektivtrafiken upplevs som attraktiv och tillgänglig för barn, får familjer incitament att resa kollektivt, samtidigt som barns resande i mindre utsträckning belastar familjens ekonomi. Under innevarande mandatperiod har biljettutbudet utvecklats genom lanseringen av ett lovkort. Tack vare det har nu barn och ungdomar i Stockholms län möjlighet att resa gratis under årets alla lov.

Studenters behov av transporter kan i stor utsträckning tillgodoses av kollektivtrafiken och andra hållbara färdmedel. Att etablera en vana av att resa med kollektivtrafiken är en långsiktig investering i en positiv grundsyn på kollektivtrafiken och ett livslångt kollektivt resande. Med start höstterminen 2026 införs en terminsbiljett för studenter, motsvarande 400 kronor per månad under vår- och hösttermin. Trafiknämnden tillförs 50 miljoner kronor till ändamålet 2026 och därefter 100 miljoner kronor.

För att öka användarvänligheten och attraktiviteten i kollektivtrafiken är ett naturligt nästa steg i utvecklingen av biljettsystemet att testa capping i kollektivtrafiken. Trafiknämnden uppdras att ta fram förslag på ett pilotförsök med capping, där nivå på pristak samt tidsplan presenteras. Förslaget ska arbetas in i trafiknämndens budgetunderlag under avsnittet frågor för hantering i Budget 2027.

Trafiknämnden har påbörjat arbetet med datadriven digital marknadsföring. Målsättningen är att göra fler och mer träffsäkra marknadsföringsinsatser i syfte att öka kollektivtrafikens attraktivitet. Arbetet fortsätter under 2026. Att säkerställa fortsatt utveckling av trafikinformationen bidrar till ökat resande och ökade intäkter. Den digitala utvecklingen skapar nya möjligheter att anpassa trafik- och störningsinformation efter varje enskild resenärs behov och att skicka riktad information baserad på personliga preferenser.

För trafikpersonalen i kollektivtrafiken är det inte ovanligt att i tjänsten behöva förflytta sig med SL-trafiken från en plats till en annan, samt efter avslutad arbetstid tillbaka till platsen där arbetspasset startade. Många trafikutövare, men inte alla, står för personalens SL-resa under

tjänstgöring. Förarna som ser till att resenärerna kommer fram ska inte själva behöva betala denna typ av arbetsresor.

Trafiknämnden uppdras att, utifrån de system som finns idag och i samverkan med trafikoperatörerna, se över vilka möjligheter som finns och ta fram förslag på hur personal inom kollektivtrafiken kan resa i SL-trafiken under tjänstgöring, samt börja och sluta arbetstiden på samma plats. Förslagen ska varken belasta Regionens budget, eller den enskilde arbetstagaren och återrapporteras till Trafiknämnden senast kvartal 2 2026.

1.2.6 Kollektivtrafiken - avgörande för den gröna omställningen

Kollektivtrafiken är motorn för den gröna omställningen i Stockholmsregionen. Med hälften av alla kollektivtrafikresor i Sverige har Stockholmsregionen bäring på nationella och lokala klimatmål. Att förflytta människor från bil till kollektivtrafik minskar energiförbrukning, utsläpp och buller samt frigör värdefull yta i tätbefolkade områden. Det är kollektivtrafikens viktigaste bidrag till den gröna omställningen. Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna ska öka i högre takt genom att kollektivtrafik, cykel och gång främjas. Med en grön mobilitet kan Stockholmsregionens klimatpåverkan och trängsel minska.

Redan idag är Stockholm den första huvudstadsregionen i världen där all kollektivtrafik på land drivs helt av förnybara bränslen. SL:s bussar drivs idag med el eller andra förnybara drivmedel. Trafiknämnden kommer att ha fortsatt stort fokus på energieffektivisering. Under 2025 har ett stort antal elbussar tagits i trafik, med fler att vänta under 2026. En helt eldriven busstrafik är målsättningen.

För sjötrafiken fortsätter den gröna omställningen med målsättningen om 100 procent förnybara drivmedel 2030 med minskad energianvändning, miljöpåverkan och utsläpp. Övergången till förnybara drivmedel sker både i nya och befintliga trafikavtal. Därför tillförs trafiknämnden 25 miljoner kronor årligen för att verkställa nödvändiga åtgärder i syfte att nå sjötrafikens klimatmål om 100 procent förnybart 2030. Region Stockholm står inför ett omfattande teknikskifte och investeringar kommer att göras i laddinfrastruktur som ger förutsättningar för nya el- eller hybridfartyg. Ett test med elektrisk bärplansbåt mellan Ekerö och Stockholm har avslutats och en utvärdering slutförs under hösten 2025.

Arbetet fortgår med att öka mängden egenproducerad el. Trafiknämnden intensifierade under 2025 ett strategiskt arbete med att kraftigt öka antalet solcellsanläggningar vid de egna fastigheterna och anläggningarna. Detta minskar kostnaderna för Region Stockholms inköp av energi, minskar koncernens klimatavtryck och bidrar till resiliens.

1.2.7 Nu byggs framtidens kollektivtrafik

Region Stockholm har tillsammans med stat och kommuner beslutat om en utbyggnad av tunnelbanan i enlighet med Stockholmsförhandlingen. Det är en samlad partsfinansierad investering i utbyggnaden av Stockholms tunnelbana vilket gör det till den största förstärkningen av tunnelbanan sedan 1960-talet och ger Stockholms län möjligheter att växa hållbart och skapar förutsättningar att resa klimatsmart.

Tunnelbanan byggs ut till Arenastaden, Barkarby samt Nacka och Söderort. Utbyggnaden till Nacka och Söderort kopplas samman med Hagsätralinjen, vilket skapar ökad kapacitet för den befintliga tunnelbanan genom centrala Stockholm. Dessutom ska depå- och fordonskapaciteten utökas. Våren 2017 träffades ett avtal om ytterligare en station, Södra Hagalund samt tunnelbana till Älvsjö som en del i Sverigeförhandlingen. Utbyggnaden innebär att totalt 18 stationer tillkommer i systemet och det ger en ökad tillgänglighet för boende och verksamma inom Stockholms län.

När denna budget presenteras har det sista berget sprängts ut i den kommande förlängningen av tunnelbanan. Arbetet med schakt för rulltrappor och hissar samt betongarbeten fortskrider. Tekniska installationer installeras för att omvandla bergtunnlarna till tunnelbana. Den nya depån i Högdalen närmar sig färdigställande och planeras att invigas under 2026.

Arbetet med tunnelbanan till Älvsjö har tagit stora kliv framåt under året och ett första spadtag togs i oktober 2025. Tunnelbanans gula linje blir den första förarlösa tunnelbanelinjen i Sverige och kommer att byggas med plattformsbarrärer. För bussar och spårfordon går den teknologiska utvecklingen av automatisk drift snabbt framåt runt om i världen. I framtiden kommer sannolikt en betydligt större del av kollektivtrafiken köras förarlöst. Om automatisk drift i framtiden ska kunna införas på fler ställen, behöver det ske på ett klokt, kontrollerat och kostnadseffektivt sätt. Arbetet med att utreda en prioritetsordning för att införa plattformsbarrärer i det befintliga kollektivtrafiksystemet fortsätter.

Parallellt med tunnelbanans utbyggnad fortsätter arbetet med objekten inom Sverigeförhandlingen, Spårväg Syd och förlängningen av Roslagsbanan till city. Tvärbanans utbyggnad till Kista har fortsatt haft betydande utmaningar. Ett omtag har gjorts och nya upphandlingar planeras äga rum under 2026. Utifrån den tecknade avsiktsförklaringen om trafikförsörjning av Norra Djurgårdsstaden arbetar Trafiknämnden vidare med förlängningen av Spårväg City till Ropsten. Arbetet med den systemövergripande behovsanalysen av framtidens tunnelbane- och spårtrafik fortsätter under 2026, liksom lokaliseringsutredningen av tunnelbana till Bromma Parkstad.

Saltsjöbanan byggs om med omfattande upprustning och kapacitetsförstärkande åtgärder för att möjliggöra 12-minuterstrafik. Under pågående ombyggnation har Saltsjöbanans resenärer varit hårt drabbade av problem med förseningar och en bristande trafikleverans. För att säkerställa att resenärernas behov tillgodoses kommer ersättningsbussar fortsätta att köra tills åtgärder är genomförda på banan. Bussar kommer dessutom att fortsätta förstärka trafiken tills dess att Saltsjöbanan går in till Slussen igen. Därför tillförs Trafiknämnden 70 miljoner kronor årligen till Saltsjöbanans ersättningstrafik.

1.2.8 En trygg resa från dörr till dörr

Trygghetsarbetet har under det senaste året uppvisat goda resultat. Den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken ligger på en hög och stabil nivå. I december 2024 uppnåddes den högsta noteringen för andelen resenärer som angav att de var trygga i kollektivtrafiken, sedan mätningarna startade 2002. Trafikförvaltningen har under 2025 arbetat med ett projekt särskilt inriktat på att öka kvinnors trygghet, vilket har uppvisat goda resultat. Sedan tidigare bedrivs ett framgångsrikt arbete för att med hjälp av artificiell intelligens förebygga självmord och olyckor i tunnelbanan. Det arbetet fortsätter under 2026.

Att resenären känner sig trygg är en förutsättning för att hen ska välja kollektivtrafiken. Tryggheten i kollektivtrafiken är resultatet av samverkan där närvaro av personal, butiker och annan service, fysisk planering och rena trygghetstjänster alla har en roll att spela. Trygghetscentralen koordinerar arbetet med kameraövervakning och kontakt med resenärer och ordningsvakter och utgör därmed navet i en trygg kollektivtrafik.

Lika viktigt för tryggheten är vägen till och från kollektivtrafiken. Under de senaste åren har flexibla nattstopp framgångsrikt prövats. Pilotförsöket har permanentats och utökats till fler linjer. Arbetet med att utöka flexibla nattstopp fortsätter för att på ett effektivt sätt skapa ökad trygghet för bussresenärer i länet. Under 2025 har den parlamentariska trygghetskommissionen påbörjat arbetet med att analysera och lämna förslag på hur tryggheten i den fysiska miljön till och från kollektivtrafiken kan stärkas och hur kollektivtrafikens tjänsteutbud kan utvecklas på ett sätt som kan stärka tryggheten för resenärer.

1.2.9 Skärgårds- och pendelbåtstrafiken ska utvecklas

Stockholms län har en fantastisk och levande skärgård året om. Det finns en stor potential att använda länets vattenvägar mer effektivt och bygga ut sjötrafiken. Region Stockholm bedriver både skärgårds- och pendelbåtstrafik och på det sättet kopplas bostadsområden, stadsdelar, ösamhällen och kommuner ihop med varandra, vilket leder till att byggbar mark tillgängliggörs, genvägar skapas och vägar liksom övrig landbaserad

kollektivtrafik avlastas. Region Stockholm har ett ansvar för regional utveckling och att skapa förutsättningar för en levande skärgård året runt. Som en del av detta arbete tillförs trafiknämnden tre miljoner kronor årligen för att utöka bastrafiken till kärnöarna i skärgården.

Samtidigt fortsätter dialogen kring besöksnäringens trafikbehov att utvecklas, både allmänt och som en del av insatser för att förlänga besökssäsongen. En del i detta arbete är att tillgängliggöra förbättrad besöksinformation till resenärer i Region Stockholms digitala och fysiska miljöer. Vidare pågår förberedelser inför en testbädd i ny teknik och innovativa lösningar i skärgårdstrafiken. För detta ändamål tillförs trafiknämnden tio miljoner kronor årligen för åren 2026 och 2027 för en testbädd i skärgårdsmiljö för elektrifiering av sjötrafiken.

Utbyggd pendelbåtstrafik kräver långsiktighet och samverkan. Arbetet med att ta fram beslutsunderlag för att påbörja införandet av de utredda pendelbåtlinjerna Sundbyberg-Gamla stan, Norra Ulvsunda-Hägersten och Ropsten-Täby fortsätter. Samtidigt tas avsiktsförklaringar fram för de nya linjerna tillsammans med berörda aktörer såsom Stockholms stad, Stockholms hamnar, Sundbyberg, Solna, Täby och Danderyd. Att utveckla möjligheterna att resa med pendelbåt adderar värde till kollektivtrafiken i stort. Trafiknämnden kommer fortsätta att vidta nödvändiga åtgärder för införandet av de beslutade nya pendelbåtlinjerna.

1.2.10 Hela resan-perspektivet i land- och sjötrafiken

Bytesmöjligheterna mellan land- och sjötrafik ska fortsatt förbättras. En del av detta arbete är att förbättra realtidsinformationen till resenärerna. Arbetet med att säkerställa ökad samordning mellan båt- och busstrafik fortsätter inom ramen för översynen av trafikplaneringsprocessen och en översyn pågår av om viten kan undantas för bussar som behöver vänta in fartyg. Resenärsupplevelsen med sjötrafiken förbättras genom att öppna terminalerna för sjötrafiken i Vaxholm och på Strömkajen. Trafiknämnden tillförs därför två miljoner kronor årligen för att hyra ut och nyttja terminalen i Vaxholm och på Strömkajen.

Replipunkterna är viktiga knutpunkter för skärgårdstrafiken. Dessa replipunkter måste utvecklas och moderniseras. För detta krävs en samsyn, prioritering av resurser och en förbättrad standard. Region Stockholm har sedan 2023 fått i uppdrag att ta ett större samordningsansvar för replipunkterna och höja standarden inom sina egna ansvarsområden, exempelvis väderskydd och trafikinformation, samt verka för att replipunkterna blir tillgänglighetsanpassade och får toaletter, cykelparkeringar och serviceutbud.

Sedan 2024 finns ett uppdrag om att inom ramen för samordningsansvaret bjuda in relevanta aktörer som kommuner, Trafikverket, markägare och

intresseföreningar till sektorsvisa dialoger om replipunkternas utveckling och modernisering. För att stärka arbetet tillförs trafiknämnden fem miljoner kronor per år till åtgärder för replipunkterna i enlighet med återrapportering av samordningsansvaret.

Waxholmsbolagets sjötrafik är en livsnerv för skärgårdens fastboende. Medan SL har enhetstaxa så har Waxholmsbolaget (WÅAB) sex olika taxor. Denna uppdelning kan påverka upplevelsen av en sammanhållen resa och kan vara svårt för resenärer att förstå sig på. En översyn av Waxholmsbolagets samlade taxesystem och prissättning pågår för att förenkla taxor och sortiment, samt minska utmaningarna vad gäller hantering av uppdelade taxor för SL och WÅAB. Waxholmsbolagets reseinformation har under 2025 integrerats i SL-appen. Fler funktioner behöver utvecklas för att uppnå en sömlös resa från start till slutpunkt. En utredning av juridiska förutsättningar för biljettsamverkan med privata rederier har genomförts och ett pilotförsök planeras genomföras.

1.2.11 En trygg och tillgänglig färdtjänst i hela länet

Färdtjänsten har under 2025 överträffat med råge de satta målen för nöjda och trygga resenärer samt punktlighet. Arbetet med att ytterligare förbättra verksamheten genom att bland annat säkerställa korta handläggningstider, förbättrad digital resenärsinformation och en god resenärsupplevelse är fortsatt prioriterat.

I Stockholms län ska alla ha rätt till att leva ett gott liv, och Region Stockholm har ett särskilt ansvar för att förverkliga det genom att tillgodose länets invånare med en välfungerande färdtjänst. Den särskilda kollektivtrafiken, färdtjänsten, är en rättighet som utgår från att säkerställa jämlika möjligheter till deltagande i samhället och att tillgodose alla invånares behov av att röra sig fritt. Detta gäller i hela länet, såväl på fastlandet som i skärgården. För effektiva sjukresor i hela länet är god dialog med berörda sjukvårdsverksamheter av betydelse. Trafiknämnden uppdras att ta fram förslag på hur färdtjänstresor i skärgårdsområden kan förbättras och samordnas i syfte att säkerställa trygga, tillgängliga och säkra transporter för fastboende i skärgården.

Alla resenärer ska känna sig trygga inom färdtjänsten och även om många idag upplever sig trygga under resan finns det mer som kan och behöver göras. Vare sig det handlar om bemötandet från föraren, trafiksäkerheten eller själva körningen finns det många moment som kan skapa en otrygghet i samband med resan. För att säkerställa att resenärer känner sig trygga och förebygga otrygghet är utbildning av förare en viktig aspekt. Det är viktigt att alla förare har en god utbildning i bemötande, förståelse för resenären och dess behov, säkerhet, etik samt andra relevanta områden. Utbildningen ska hålla hög kvalité och innehållet ska säkerställa att alla förare har rätt förutsättningar för att arbeta med färdtjänst.

Befintliga krav på utbildning följs upp inom ramen för avtalsuppföljningen och vidare behov ses över i dialog med intresse- och arbetstagarorganisationer inför kommande avtalsperiod i syfte att säkerställa en hög nivå på säkerhet och bemötande. Dessa kan bestå av en tydligare uppföljning av säkerhet och bemötande under framtida avtalsperioder och behov av en mer omfattande utbildning.

Det nya trafikhanteringssystemet ger förutsättningar för att fortsätta arbetet med att förbättra resenärsinformationen, såsom fortsatt utvecklingsarbete med en app för färdtjänstens resenärer.

Trafikhanteringssystemet ger även förutsättningar för att förbättra samplaneringen så att den fungerar bättre för både resenärer och utförare. En hög grad av samplanering är ett viktigt verktyg för en effektiv, klimatsmart färdtjänst med en fortsatt hög resenärsnöjdhet. En ökad samplanering ger förutsättningar för att fortsätta utveckla färdtjänsten med sikte på hög kvalitet, skapa förutsättningar för att möta framtidens utmaningar och säkerställa en färdtjänst som är hållbar på sikt.

Under 2025 har en trafikeringsstudie för färdtjänst och sjukresor presenterats med förslag på ändringar i trafikeringsupplägget som leder till en ökad samplaneringsgrad. Utöver de förslag som presenteras i studien finns andra potentiella områden och åtgärder som kan leda till en ökad samplanering. Det är viktigt att alla förändringar inom färdtjänsten föregås av god information och dialog med resenärerna för att säkerställa en god resenärsupplevelse. Trafiknämnden uppdras därför att utreda insatser för ökad samplanering inom färdtjänsten i syfte att bidra till ökad resenärnytta och resurseffektivitet.

För att säkerställa att resenärernas behov tas tillvara är det centralt att dialog och samråd ska föras med berörda intresseorganisationer. Genom att fortsätta utveckla de forum för samverkan som finns stärks delaktigheten och fortsätter skapa en färdtjänst med resenären i centrum. Under 2026 kommer arbetet med den kommande upphandlingen av färdtjänsten i Region Stockholm att slutföras. Viktiga aspekter i upphandlingen är att säkra fullgod tillgänglighet i hela länet och därmed en pålitlig och trygg trafik för alla resenärer. En översyn av riktlinjerna för färdtjänsten pågår.

1.2.12 En transparent, effektiv och sammanhållen organisation

Region Stockholm har ett samlat ansvar för kollektivtrafiken i länet. Verksamheten bedrivs både i förvaltningsform och genom en bolagsstruktur med moderbolaget AB SL och flera dotterbolag. Det politiska ansvaret vilar på trafiknämnden, som styr hela verksamheten oavsett organisationsform. Nämnden har i dag två olika förvaltningar inom sitt ansvarsområde. Denna uppdelning innebär att beslut behöver fattas i flera

led och på olika nivåer, vilket kan göra styrningen svåröverskådlig. För både invånare och interna aktörer kan ansvarsfördelningen uppfattas som otydlig och ineffektiv.

Regionstyrelsen uppdras att, i samråd med trafiknämnden, utreda hur trafikverksamhetens nuvarande organisation, inklusive nämndens två förvaltningar, kan förenklas och i vilken utsträckning den kan organiseras på ett mer transparent, effektivt och sammanhållet sätt.

1.3 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

1.3.1 Regional utveckling

För att uppnå visionen i den regionala utvecklingsplanen om att Stockholmsregionen ska vara Europas mest attraktiva och hållbara storstadsregion kommer sex strategiska nyckelområden att prioriteras under 2026.

Det första nyckelområdet handlar om att utveckla klimatarbetet. Koldioxidbudgeten för Stockholms län konstaterar att de klimatpåverkande utsläppen behöver minska med minst 12,5 procent årligen om länet ska uppfylla sin del av Parisavtalet. Det innebär att såväl territoriella som konsumtionsbaserade klimatutsläpp måste minskas kraftigt. För att nå målet om netto-noll klimatpåverkan 2045 behöver arbetet för minskade utsläpp intensifieras. En del i det arbetet är att Region Stockholm under 2026 fortsätter att utveckla Klimatarena Stockholm som syftar till att minska klimatutsläpp från bygg- och anläggningssektorn och från plastanvändning.

Det andra nyckelområdet är att minska de inomregionala skillnaderna i livsvillkor. Dessa skillnader syns tydligt i faktorer som utbildningsnivå, arbetsmarknadsdeltagande, skolresultat och folkhälsa. Region Stockholm ska under 2026 utveckla arbetet genom stärkt kompetens, kartläggning av prioriterade områden och samverkan med externa aktörer.

Det tredje området är bostadsförsörjning där Region Stockholm under 2026 kommer att utveckla arbete med bostadskansliet, som inrättades 2025 för att skapa förutsättningar för en bättre bostadsförsörjning i Stockholms län, inte minst genom samverkan med kommuner, näringsliv och andra viktiga aktörer.

Ett mer robust och hållbart transportsystem är det fjärde nyckelområdet, där bland annat den reviderade länsplanen ska antas av regionfullmäktige under 2026. Arbetet för att öka det hållbara resandet med kollektivtrafik, cykel och gång kommer också att fortsätta genom olika insatser inom berörda nämnder och i samarbete med länets kommuner.

Det femte nyckelområdet handlar om att säkra energiförsörjningen för ökad elektrifiering. Under 2026 fortsätter arbetet inom ramen för Regionalt elförsörjningsforum (REST) för att tillsammans med andra viktiga aktörer i Stockholms län skapa en trygg och pålitlig elförsörjning.

Det sjätte och sista nyckelområdet är kompetensförsörjning i Stockholms län. Region Stockholm har en viktig roll i arbetet för att möta utmaningarna på arbetsmarknaden och stärka Stockholmsregionens konkurrenskraft.

Stockholmsregionen behöver även stärka sin beredskap inför eventuella kriser och därför ska beredskapsperspektivet integreras i det regionala utvecklingsarbetet.

Ny regional utvecklingsplan

Under 2026 kommer ett slutligt förslag på ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUFS 2060 – att tas fram och behandlas av regionfullmäktige. Parallellt med detta kommer planeringen fortsätta för den nya planens genomförandefas. För att uppnå full nytta och effekt i genomförandet har Region Stockholm en ambition att växla upp det regionala utvecklingsuppdraget. Detta innebär bland annat att tillsammans med kommuner, näringsliv och akademien verka för att genomföra den regionala utvecklingsplanen samt växla upp de regionala utvecklingsanslagen.

I förslaget till ny regional utvecklingsplan beskrivs vikten av en välfungerande och framgångsrik samverkan mellan Stockholmsregionens aktörer för att nå uppsatta mål. Det konstateras att det i dagsläget saknas en kontinuerlig dialogplattform med bäring på regional utveckling, något som övriga regioner har. Klimat- och regionutvecklingsnämnden uppdras att, i samråd med länets kommuner, utreda förutsättningarna för att inrätta ett gemensamt forum för regionala utvecklingsfrågor. Forumet kan utgå från redan existerande samverkansplattformar och ska ske i nära samverkan med Region Stockholms övriga nämnder.

Vid slutligt antagande av den nya regionala utvecklingsplanen och med grund i den dialog som genomförts finns det behov av en transportslagsövergripande strategi och inriktning för hållbart resande i Stockholmsregionen. Detta för att konkretisera den regionala utvecklingsplanens målsättningar och tydliggöra framtida behov och prioriteringar av transportinfrastruktur i Stockholmsregionen. Det handlar inte minst om att skapa förutsättningar för att nå reseandelsmålet för kollektivtrafik, cykel och gång.

I dialog med berörda kommuner och andra aktörer pågår framtagande av handlingsplaner för Stockholmsregionens åtta regionala stadskärnor, med syfte att bidra till att nå målen i den nya regionala utvecklingsplanen.

Arbetet utgår från de specifika förutsättningarna i varje regional stadskärna och ska stärka genomförandet av den regionala utvecklingsplanen.

Stärkt regionalt ledarskap

Regional utveckling är ett brett arbete som påverkar och påverkas av samtliga av Region Stockholms nämnder. Därför är det viktigt att stärka förståelsen för hur olika verksamheter arbetar, för en bättre samverkan inom regionala utvecklingsfrågor.

Även kommunikations- och analysuppdraget behöver stärkas för ökad genomslagskraft. Det är en grundläggande del av det regionala utvecklingsarbetet, som genomförs tillsammans med regionens aktörer och i vissa fall som egen aktör. Region Stockholm behöver även stärka förmågan att driva frågor som rör regional utveckling i internationella sammanhang.

Stärkt samverkan med näringslivet

Region Stockholm fortsätter att samla företrädare för strategiskt viktiga branscher i länet genom Stockholmsregionens näringslivsråd. För att göra Stockholm till Europas mest attraktiva storstadsregion – och stärka länets konkurrenskraft – driver rådet ett målinriktat och samlat arbete inom fyra nyckelområden: Stärka Stockholms varumärke för att lyfta fram regionens styrkor och potential; Förbättra tillgängligheten, både internationellt och nationellt, för att knyta samman människor och stärka näringslivets konkurrenskraft; Säkerställa infrastruktur och bostadsbyggande för att skapa en region där alla kan bo, arbeta och växa; Stärka tech och life science – två av Stockholmsregionens största tillväxtsektorer – för att säkra framtidens jobb och innovationer. Under 2026 fördjupas arbetet med gemensamma insatser och sektorsövergripande samarbeten inom ramen för rådet för att skapa större kraft och snabbare resultat.

Fordonsdalen är ett storregionalt samarbete som ska påskynda den gröna och digitala omställningen i fordonsindustrin för att säkra tillväxt och internationell konkurrenskraft, vars arbete växlas upp och intensifieras under 2026.

Kompetensförsörjning för framtidens tillväxt

Stockholmsregionen står för en tredjedel av Sveriges BNP och dess näringsliv är en motor för hela landets tillväxt och utveckling. Samtidigt är kompetensförsörjningen ett av de största tillväxthindren i flera sektorer. Därför tar Region Stockholm flera initiativ för att i samverkan med näringslivet och andra berörda parter stärka kompetensförsörjningen i flera av de viktigaste sektorerna för Stockholmsregionens tillväxt.

Region Stockholm är initiativtagare till att Yrkes-SM för första gången kommer att arrangeras i huvudstaden. Arrangemanget, där Region Stockholm tillsammans med Stockholms stad står värd, har som syfte att

skapa intresse för och höja yrkesutbildningarnas status, kvalitet samt främja samverkan mellan skola och näringsliv. Som tidigare år arrangeras Bazaren, Sveriges största mässa där arbetssökande får träffa arbetsgivare. Dessutom pågår arbetet med att etablera Teknikcollege för att stärka kompetensförsörjningen inom teknik- och industrisektorn samtidigt som Vård- och omsorgscollege i Stockholmsregionen går in i en regional återcertifiering, för perioden 2026–2031.

En säker och stabil livsmedelsproduktion och livsmedelsförsörjning

För att underlätta utvecklingen av ett hållbart livsmedelssystem samverkar Region Stockholm med Länsstyrelsen Stockholm och Lantbrukarnas riksförbund Mälardalen. Arbetet främjar beredskap, innovation, företagsutveckling, sysselsättning och samverkan med kommuner och näringsliv. Region Stockholm har under 2025 bildat ett livsmedelskluster i samarbete med AgroÖst och ingått samverkansavtal med MatLust. Syftet är att öka andelen närproducerade livsmedel, samt hållbar primärproduktion och förädling av livsmedel, bland annat till hållbara offentliga måltider. Detta arbete kommer fortsätta under 2026.

En tillgänglig och livskraftig skärgård

Region Stockholm arbetar för att främja levande skärgårdssamhällen året runt. Arbetet med att främja samverkan och sträva mot landsbygds- och skärgårdsstrategins mål fortsätter 2026. Bland annat genom att utveckla dialogen med kommunerna och andra regionala aktörer med fokus på att förbättra tillgängligheten, utveckla attraktiva och livskraftiga lokalsamhällen, stärka det lokala näringslivet samt utveckla natur-, kultur- och rekreationsvärden. Arbetet med en säsongsförlängning i skärgården kommer att fortsätta. Region Stockholm ska ha en strategisk roll och bistå i arbetet med att ta fram aktiviteter och uppföljning så att en säsongsförlängning kan bli verklighet.

För att få en tydligare bild av hinder och möjligheter för barn och unga att besöka skärgården med sina skolor kommer klimat- och regionutvecklingsnämnden göra en kartläggning. Region Stockholm ska föra dialog och bidra till aktiviteter, utifrån en strategisk roll och inom befintliga strukturer, för att attrahera skolklasser att besöka skärgården. Fler skolbesök kan bidra till mål om en tillgänglig skärgård och en längre säsong för besöksnäringen.

Skärgårdsstiftelsen är en av de viktigaste aktörerna för att skapa levande och tillgängliga skärgårdsmiljöer. Att förvalta 12 procent av skärgårdens yta innebär ett stort och viktigt åtagande. Som huvudfinansiär har Region Stockholm ett stort ansvar att bidra till att Skärgårdsstiftelsen har de förutsättningar som krävs för att klara av sitt uppdrag. Klimat- och

regionutvecklingsnämnden kommer ta fram ett tilläggsavtal med Skärgårdsstiftelsen genom ett fastighetsinvesteringsbidrag om 15 miljoner kronor per år, under det nuvarande avtalets giltighetstid. Fastigheter innefattar byggnader och andra anläggningar som fyller funktioner för stiftelsens verksamheter, möjliggör friluftsliv och miljövårdande insatser.

En tillgänglig Stockholmsregion

Arbetet med att underlätta ett hållbart resande ska intensifieras och i det arbetet utgör möjligheten till kombinationsresande en viktig del. Det ska vara attraktivt, enkelt och tryggt att parkera bilen eller cykeln för att fortsätta resan med kollektivtrafik. Klimat- och regionutvecklingsnämnden uppdras att tillsammans med berörda kommuner och i samråd med trafiknämnden, ta fram förslag och genomföra åtgärder för att öka attraktiviteten och nyttjandet av infartsparkeringar där det finns potential för ökat kombinationsresande. I uppdraget ingår även att kartlägga bristen på cykelparkeringar vid relevanta busshållplatser. Uppdraget ingår även att kartlägga bristen på cykelparkeringar vid relevanta busshållplatser. Syftet är att förbättrade infartsparkeringar för bil och cykel ska möjliggöra ett ökat resande med kollektivtrafiken.

Region Stockholm ska fortsätta verka för en snabbare utbyggnad av den regionala cykelplanen genom att initiera cykelförhandlingar tillsammans med berörda parter i nya stråk. Målsättningen är att andelen cykelresor ska vara 20 procent av det totala resandet i Stockholmsregionen senast år 2030.

Regional samverkan om Arlanda flygplats

Arlanda flygplats har en viktig roll för konkurrenskraften i Stockholmsregionen och hela Sverige. Tillgängligheten till flygplatsen, främst med kollektiva transporter, behöver utvecklas.

Regeringens tidigare Arlandasamordnare har presenterat ett "Arlandapaket" med ett antal förslag till investeringar för ökad tillgänglighet till flygplatsen, varav vissa delar och ansvar har direkt koppling till Region Stockholm. Det görs mot bakgrund av en prognos för ökat antal flygpassagerare fram till 2050, som är behäftad med stora osäkerheter och kommer att kunna ändras över tid. Utgångspunkten för utredningen är att luftfarten ska vara klimatneutral senast 2045. Samtidigt har resandet från Bromma flygplats minskat över tid där reguljärflyget i princip upphört. Det pågår ett programarbete med en ny stadsdel som har potential för ett stort antal bostäder och arbetsplatser vilket aktualiserar behovet av dialog mellan Stockholm stad och regeringen om avvecklingen av Bromma flygplats.

Andelen resor till och från Arlanda som sker med kollektivtrafik är för låg. Tillgängligheten till Arlanda är en viktig del av Stockholmsregionens

beredskap och attraktionskraft. Region Stockholm har pekat ut behovet av ökad kapacitet inom kollektivtrafiksystemet till Arlanda flygplats i kollektivtrafikplan 2050. Detta för att korta restider och minska kostnader för både resenärer och personal. Arbetet har tagits vidare genom åtgärdsvalsstudie Expressbuss 2030 och Behovsanalys för framtidens tunnelbane- och spårutbyggnad. För expressbussarna utreds en sträckning mellan Upplands Väsby - Vallentuna - Arninge för att knyta ihop Stockholm Nordost med Arlanda Märsta genom en bytesfunktion längs Ostkustbanan.

Region Stockholm behöver göra en översyn och en bedömning av Arlandautredarens slutbetänkande utifrån Region Stockholms perspektiv. Den enskilt viktigaste frågan är att öka det kollektiva resandet till Arlanda, där staten behöver genomföra en rad åtgärder såsom ett skyndsamt borttagande av stationsavgiften på Arlanda. För Region Stockholm är Arlandasamordnarens förslag om åtgärder inom spårburen trafik och expressbussar av stor vikt.

Regionstyrelsen uppdras att utreda hur Region Stockholm kan bidra till att möjliggöra relevanta förslag i Arlandasamordnarens slutrapport utifrån Region Stockholms ansvarsområden. Detta med utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen samt andra regionala målsättningar. Utredningen ska beröra Region Stockholms del i ansvarsfördelning och finansiering tillsammans med kommuner och staten. Syftet är att bidra till en ökad tillgänglighet med hållbara transporter till och från Arlanda.

1.3.2 En konkurrenskraftig innovations- och forskningsregion

Forskning, utveckling och innovation ska vara en självklar och välintegrerad del i alla verksamheter som finansieras av Region Stockholm. Genom att stimulera forskning och innovation skapas förutsättningar för ökad hållbarhet, kvalitet, säkerhet och effektivisering genom den nya kunskap som forskning och innovation genererar. För att säkerställa goda förutsättningar för den kliniska forskningen kommer Region Stockholms forsknings- och utvecklingsmedel, från och med nu, att räknas upp årligen. Detta markerar ett paradigmskifte för att stärka Region Stockholms innovationskraft.

För att behålla Stockholmsregionens position som en världsledande forskningsmiljö krävs ett ständigt fokus på att säkerställa hög kvalitet i forskningen. Region Stockholm arbetar aktivt med detta genom ett nära samarbete med fyra lärosäten i Stockholms län. Sedan länge finns en nära samverkan med Karolinska Institutet som baseras på ALF-avtalet och en gemensam ledningsstruktur. Denna samverkan säkerställer klinisk forskning i världsklass. Med Kungliga Tekniska högskolan och Stockholms universitet finns samverkansavtal som bland annat lägger grunden för

utlysningar och gemensamma forskningsprojekt. Region Stockholm ingick 2024 också ett samverkansavtal med Handelshögskolan i Stockholm.

När allt fler patienter vårdas inom primärvården måste forskningens förutsättningar att följa patienterna genom hela hälso- och sjukvården stärkas. Regionstyrelsen kommer under 2026 att arbeta vidare med att stärka forskning och utveckling i primärvården.

Region Stockholms innovationsstrategi syftar till att stärka innovationsförmågan i samtliga verksamheter som ägs av eller utförs med finansiering från Region Stockholm så att nya lösningar används, sprids och integreras långsiktigt. Innovationsfonden är ett av de viktigaste verktygen för att möjliggöra innovation i Region Stockholms verksamheter.

En akademisk fristad

När kunskapsföraktet ökar och den akademiska friheten inskränks globalt, ökar ansvaret att stå upp för forskning och vetenskap. Det innebär också nya möjligheter att attrahera internationell spetskompetens. I samarbete med universiteten, näringsliv och andra offentliga aktörer fortsätter arbetet med att erbjuda en fristad för fri forskning och utveckling.

Stockholmsregionens attraktivitet och förmåga att ta emot internationella forskare är beroende av faktorer såsom utbud av forskartjänster, tillgång till bostäder och stöd till medföljande. Regionstyrelsen uppdras att verka för att tillsammans med relevanta aktörer attrahera och ta emot internationella talanger till Stockholms län, bland annat genom att utveckla samarbetet med Stockholms stad.

Life science

Life science är en av de största och viktigaste sektorerna i näringslivet i Stockholms län och därför viktig både för regional och nationell tillväxt och för Sveriges internationella attraktionskraft. Sektorn skapar också förutsättningar för framtidens sjukvård, utvecklar behandlingar som räddar liv och skapar beständig tillväxt med människans välbefinnande i centrum.

Under 2026 fortsätter arbetet med att stärka Stockholm-Uppsala life science kluster – Capital of Life. Under 2026 kommer en uppdaterad life science-strategi för Stockholm och Uppsala att tas fram tillsammans med Region Uppsala. Genom att utveckla life science-klustret, investera i forskning och innovation samt stärka Stockholms internationella konkurrenskraft skapad spridningseffekter till universitet, forskningsinstitut och näringsliv. Det bygger institutionell kapacitet och innovationsförmåga över tid.

Region Stockholm tar också initiativ till ett fördjupat samarbete med de andra huvudstadsregionerna i Norden och Baltikum. Syftet är att kunna

tala med enad röst för ökad konkurrenskraft, bredda underlaget för kliniska provningar och öka regionens attraktionskraft som ledande life science-hub. Detta skapar en unik möjlighet att positionera Stockholm i centrum för en av de viktigaste näringarna för hela Europas kraftsamling kring ökad konkurrenskraft.

Kliniska studier för innovation som räddar liv

Kliniska studier är länken mellan life science-sektorns innovationskraft och de behandlingar som skänker människor hopp och räddar liv över hela världen. Region Stockholms ambition är att vara världsledande i att stimulera företagsinitierad klinisk forskning till nytta för patienterna. Region Stockholm behöver möjliggöra fler kliniska studier, stimulera tillväxt inom life science-sektorn och tillgängliggöra patientdata efter sedvanlig legal prövning. Genom att skapa en tydligare process och en väg in för life science-aktörer förbättrar Region Stockholm samverkan med näringslivet samtidigt som insatserna för att få fler kliniska studier på plats skalas upp.

1.3.3 Ett starkt och fritt kulturliv

Kulturlivet utgör en grundpelare i demokratin och spelar en viktig roll för såväl individen som samhället i stort. Stockholmsregionen präglas av ett rikt och mångfacetterat kulturliv med ett brett spektrum av aktörer, uttryck och scener. Ett levande kulturliv främjar den demokratiska utvecklingen, stärker bildningen, skapar konstnärliga upplevelser, bevarar kulturarvet och bidrar till länets attraktionskraft och utveckling. Det har även positiv inverkan på folkhälsan och stärker den sociala sammanhållningen. Kulturen är ett av Region Stockholms fyra kärnverksamheter och en del av målen för den regionala utvecklingen.

Region Stockholm ska främja ett fritt och jämlikt kulturliv som når brett och speglar den mångfald av livserfarenheter som finns i länet. Det utgör en central del av länets identitet och utveckling, särskilt i ekonomiska och sociala orostider. Trots omfattande nationella nedskärningar kvarstår Region Stockholms ansvar att stödja kultur-, förenings-, och folkbildningsaktörer – med beaktande av principen om armlängds avstånd. Kulturnämnden ska genom sin samlade stödgivning bidra till ett rikt kultur- och föreningsliv så långt det ekonomiska utrymmet medger. Region Stockholms stöd till det fria kulturlivet har ökat väsentligt 2025, och för 2026 kommer stödet att öka ytterligare.

I syfte att kartlägga vilken verksamhet och samhällsnytta stödet bidrar till ska kulturnämnden göra en översyn av stödformen Distriktstöd för ungas organisering. Genomgången ska visa om villkoren för stöd är ändamålsenliga, samt vilka förändringar som eventuellt behöver göras för att uppnå ett mer ändamålsenligt stöd.

En jämlik tillgång till kultur i hela länet är en central del av Region Stockholms kulturpolitik. Under 2026 kommer därför kulturnämnden att kartlägga stödgivningen utifrån geografisk spridning och identifiera hinder och möjligheter och vid behov föreslå åtgärder för att stärka kulturlivet utanför våra centralorter och städer. Även de som bor på landsbygden och i skärgården ska kunna ta del av det rika kulturutbud som finns i Stockholmsregionen.

Genom att sänka trösklarna till länets kulturutbud ska Region Stockholm möjliggöra för fler barn att delta i kulturlivet. Under 2025 har Region Stockholm infört ett nytt stöd för barn och ungas deltagande i konst- och kulturaktiviteter som ska bidra till en meningsfull och aktiv fritid för unga i länet. Arbetet med att identifiera och genomföra åtgärder för att tillgängligheten till kultur för barn och unga ska bli mer jämlik fortskrider.

Att tillgängliggöra kultur innebär även att underlätta för människor med funktionsvariationer att delta i och ta del av kultur på lika villkor. Kulturnämnden kommer att göra konkreta insatser genom kunskapsspridning och samverkan för att öka inkluderingen och tillgängligheten utifrån funktionsrätt vid kulturevenemang inom de verksamheter som får kulturstöd.

Folkhögskolor och studieförbund är centrala i den svenska demokratin. De är en viktig del av en bred folkbildning och bär en samhällsutvecklande roll som möjliggörare av kultur. Kulturnämndens stöd till folkbildningen omfattar bidrag till de rörelsedrivna folkhögskolorna i länet och ett mobilitetsstöd som kompenserar de folkhögskolor i landet som tar emot elever från Stockholms län. Folkhögskolornas utbildningsform är en viktig del av ett levande kulturliv, bildning och kompetensförsörjning i länet. Kulturnämnden har beslutat att ersättning till folkhögskolor inom länet ska utgå från den överenskomna mobilitetsersättningen med en stegvis upptrappning för att harmonisera 2026.

Studieförbunden utgör betydelsefulla mötesplatser som främjar bildning, demokrati och kultur och uppmuntrar till nya perspektiv och insikter. De spelar en central roll i att möjliggöra verksamhet för såväl kulturarrangörer som föreningsliv. Region Stockholms stöd till studieförbunden är därför en viktig del i arbetet med att stärka och utveckla kulturlivet i hela länet.

Regionbiblioteket stödjer folkbiblioteken och främjar samarbeten mellan dem i prioriterade frågor. Arbetet med att stärka och utveckla bibliotekssamverkan fortsätter.

Kulturuttryck i hälso- och sjukvården samt i kollektivtrafiken berikar vardagen för länets invånare och bidrar till levande och tryggare offentliga miljöer. Den offentliga konsten i Region Stockholm är en del av en likvärdig vård. Genom konstnärlig gestaltning bidrar Region Stockholm till goda

vårdmiljöer samt skapar en välkomnande och attraktiv miljö för patienter och personal. Kompetenscentrum för kultur och hälsa arbetar med evidensbaserad kunskapsutveckling och kunskapsspridning med grund i forskning.

Kulturnämnden ska fortsatt, i dialog med trafiknämnden, ta vidare steg i arbetet med att upplåta platser för fri kulturutövning i kollektivtrafiken. 2025 fick kulturnämnden i uppdrag att, genom samarbete på nya sätt med länets kulturarrangörer, utveckla SL:s periodkorts attraktivitet och underlätta för kulturarrangörerna att nå en större publik genom SL. Kulturnämnden ska i fortsatt samråd med trafiknämnden utveckla arbetet utifrån uppdraget och utredningen. Arbetet ska ske med hänsyn till SL:s ekonomiska förutsättningar.

Stiftelsen Stockholms konserthus finansieras fortsatt genom ett mandatbundet uppräknat avtal som skapar goda förutsättningar för Kungliga Filharmonikerna.

Frågan om kulturarvets bevarande har på senare år blivit en tydlig del av beredskapsarbetet. Regeringen har bland annat inrättat ett nationellt råd för skydd av kulturarv, och från och med 2025 är såväl Riksantikvarieämbetet som Riksarkivet beredskapsmyndigheter i syfte att öka skyddet och bevarande av kulturarv vid kriser och krig. Som en del i detta arbete uppdras därför kulturnämnden att i samverkan med regionstyrelsen bidra till skyddet av kulturarvet i händelse av kris eller krig genom att kartlägga egen kulturegendom och initiera samverkan med relevanta aktörer.

Kulturnämnden finansierar det regionägda Film Stockholm AB, som medfinansieras av Stockholms stad. Under 2026 prioriteras att fortsatt förstärka filmens mervärden för Stockholms län och dess invånare. Fler Stockholmsbaserade produktioner bidrar inte bara till utvecklingen av filmen i Stockholm, utan även till arbetstillfällen i länet. Kulturnämnden tillförs 1,5 miljoner kronor för att öka finansieringen till Film Stockholm AB.

Under 2026 fortsätter Region Stockholm utbyggnaden av e-arkivet, vilket är en strategiskt viktig satsning som syftar till att säkerställa en långsiktigt hållbar arkivering för framtiden.

1.4 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.4.1 Samordning, effektiv administration och rätt stöd

Region Stockholm har ett ansvar för att värna varje skattekrona. Verksamheterna ska vara kostnadseffektiva och alla möjligheter till samordningsvinster och effektiviseringar ska nyttjas. Kärnverksamheterna ska prioriteras.

En nyckel till detta är förbättrad samordning. Arbetet fortsätter därför med det uppdrag som gavs i Budget 2025 om att förstärka och utveckla arbetet med att samordna Region Stockholms verksamheter i syfte att uppnå samverkansvinster, bättre kostnadseffektivitet och kostnadskontroll samt en högre nivå av regelefterlevnad.

Region Stockholms nämnder och bolag arbetar kontinuerligt med att minska sina administrativa kostnader för att ge ett större utrymme till kärnverksamheten. För 2024 var målet att minska de administrativa kostnaderna med 100 miljoner kronor. Målet överträffades och de administrativa kostnaderna minskade med 319 miljoner kronor jämfört med 2023.

Arbetet handlar både om att behovspröva administrativa tjänster, effektivisera processer och se över avtal och licenser. Genom att löpande följa kostnadsutvecklingen kan resurserna styras dit de gör störst nytta.

För att ytterligare minska den administrativa bördan ska Region Stockholm övergå till automatiserad insamling av indikatorer. Regionstyrelsen uppdras att säkerställa att uppföljningen kan ske digitalt och utan manuell hantering.

Vårdpersonalen ska få mer tid för patienterna och för vårdinsatser. Akutsjukhusnämnden uppdras att genomföra en systematisk kartläggning av den tid som läggs på administrativa arbetsuppgifter inom vårdverksamheten. Resultatet ska visa vilka arbetsmoment som kan förenklas eller automatiseras och ligga till grund för prioriteringar som frigör mer tid för patientnära arbete. Det ska även kunna spridas till fler delar av Region Stockholms verksamhet.

Regionstyrelsen uppdras att se över goda exempel från sjukvårdssektorn där intraprenad används för att utifrån de erfarenheterna ta ställning till om en modell för intraprenader ska införas i Region Stockholm.

En världsledande AI-region

I Region Stockholm pågår banbrytande AI-projekt i både hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Regionstyrelsen uppdras att stärka Region Stockholms långsiktiga arbete med att bli Sveriges ledande region inom AI-

användning och innovation i syfte att stärka kvalitet, hållbarhet och leveransförmåga i arbetet med Region Stockholms kärnuppdrag. Det inkluderar att arbeta strategiskt med att stärka Region Stockholms långsiktiga kompetensförsörjning kopplat till AI, upprätta centrala stödfunktioner, tillgängliggöra data, säkerställa den nödvändiga digitala infrastrukturen, hantera de etiska utmaningarna med AI-utvecklingen, samt beräkna effekthemtagningarna vid användning av AI-verktyg.

Gemensamma tjänster och bättre service

I Budget 2025 fick fastighets- och servicenämnden uppdraget att ansvara för införandet av gemensamma tjänster i Region Stockholm. Syftet är att skapa en effektiv administration som stärker säkerheten, ökar robustheten och ger ekonomiska skalfördelar. Under 2026 fortsätter detta arbete.

Fastighets- och servicenämnden har genomfört en större förändring av sitt tjänsteutbud. Tjänsterna har setts över, prissättningen har anpassats till regionfullmäktiges nya principer och utbudet har strukturerats om till färre men mer heltäckande tjänster. Det skapar en mer överskådlig, samlad och effektiv service till Region Stockholms nämnder och bolag.

Parallellt med införandet av gemensamma tjänster har fastighets- och servicenämnden arbetat med att förbättra leveransen, stärka kvaliteten och öka kostnadseffektiviteten av tjänsterna, i enlighet med uppdrag i Budget 2025. Arbetet inkluderar även att öka kundnöjdheten. Det arbetet fortsätter under 2026 inom ramen för genomförandet av den av fastighets- och servicenämnden beslutade Handlingsplan för bättre service.

Konsultväxling

Det fortsatta arbetet ska präglas av återhållsamhet i användningen av konsulter och tydliga analyser vid varje konsultväxling. Fastighets- och servicenämnden har under tidigare år påbörjat sin konsultväxling. Detta arbete fortsätter och intensifieras under 2026. För att minska konsultanvändningen och bygga en starkare organisation för framtiden ser fastighets- och servicenämnden över det långsiktiga behovet av kompetens.

Effektiva och hållbara inköp

I en tid med ökad osäkerhet i omvärlden, med risk för handelskonflikter, tullar och störningar i leveranskedjor, behöver Region Stockholm säkerställa att inköp bidrar till robusthet, säkerhet och hållbarhet. Därför är det viktigt att nämnder och bolag har god kunskap om varors ursprung och leverantörskedjor, bland annat genom att aktivt efterfråga sådan information i upphandlingar och avtal. Under de senaste åren har Region Stockholm, som ett led i detta arbete, samlat styrningen för hållbarhet genom att anta en koncernövergripande hållbarhetspolicy, hållbarhetsstrategi och hållbarhetsriktlinjer. Det är en del i att integrera

hållbarhet i all styrning. Styrningen ska följas upp vid verksamhetsberättelser, delårsrapporter och tertialrapporter som årligen kulminerar i en hållbarhetsredovisning för Region Stockholm.

Ett strategiskt inköpsarbete är också ett verktyg för att motverka arbetslivskriminalitet och oegentligheter. Systematisk avtalsuppföljning ska säkerställa att Region Stockholm får avtalad kvalitet och rätt värde för pengarna, med särskilt fokus på att motverka oseriösa leverantörer.

Arbetet med kategoristyrning har nu gått in i en genomförandefas. Kategoristyrningen bidrar till regionens mål om god ekonomisk hushållning, hållbarhet och robust försörjning. Cirkulära lösningar ska eftersträvas då det bidrar till såväl minskat klimatavtryck som robust försörjning. Kategoriansvariga nämnder och bolag ska ge arbetet en hög prioritet samt säkerställa en bred förankring och beredning av planerade aktiviteter.

En kraftig utbyggnad av solceller och laddpunkter

Arbetet med att förverkliga solcellstrategin och kraftigt bygga ut solcellsanläggningar vid Region Stockholms fastigheter fortskrider. Lokala förstudier har startats på samtliga sjukhusområden för att utreda lämpliga placeringar av solceller och som ett steg i arbetet registrerades Region Stockholm den 1 januari 2025 som elproducent. De första installationerna planeras att genomföras under 2026 första halvår.

Omställningen av fordonsflottan till eldrift sker i allt snabbare takt och är central för att minska utsläppen från transportsektorn. Ett arbete pågår sedan 2023 med att bygga ut laddinfrastrukturen på Region Stockholms sjukhus. För att möta den växande efterfrågan på laddpunkter och tillgängliggöra Region Stockholms när- och akutsjukhus ytterligare är det avgörande att det finns tillgång till snabbladdning för taxi, färdtjänst och vårdverksamhetens elfordon. Fastighets- och servicenämnden uppdras att utreda behoven och ta fram en strategi för att öka tillgången till laddpunkter med snabbladdning för taxi, färdtjänst och vårdverksamhetens bilar vid Region Stockholms när- och akutsjukhus.

Upphandling på schyssta villkor

Region Stockholm har ett ansvar att främja god arbetsmiljö, hållbarhet och motverka arbetslivskriminalitet i Region Stockholms byggprojekt. Långa underentreprenörskedjor i byggprojekt gör att det är svårt att säkra goda arbetsvillkor, försämrar möjligheten till kontroll och möjliggör för kriminella aktörer att utnyttja systemet. Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med trafiknämnden skärpa kontrollen av underentreprenörer i upphandlingar för byggprojekt samt utreda möjligheterna och konsekvenserna av att begränsa antalet underentreprenörsled upphandlingar för byggprojekt. Resultatet av

utredningen ska även kunna användas som underlag för trafiknämndens samtliga verksamheter.

Det råder en ökande brist på kompetens inom byggbranschen och många kan inte slutföra sin utbildning på grund av för få lärlingsplatser. Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med trafiknämnden utreda krav på lärlingar i upphandlingar för byggprojekt för att främja kompetensförsörjning. Utredningen bör ta ekonomiska konsekvenser i beaktning.

Minskade kostnader för inhyrd bemanning

Genom utvecklade strukturer för samarbete och central hantering av inhyrd bemanning i respektive nämnd har Region Stockholms kostnader för inhyrd bemanning inom hälso- och sjukvården minskat. Medarbetarna inom hälso- och sjukvården har arbetat tillsammans så att vården nu präglas av mer kontinuitet och långsiktighet. Arbetet med att säkerställa att minst 99 procent av personalkostnaderna är kopplade till egna medarbetare fortsätter i nära samarbete mellan nämnder och bolag.

För 2022 var kostnaderna för inhyrd personal 1 530 miljoner kronor. I mars 2023 startades arbetet med att minska den inhyrda bemanningen och 2023 blev kostnaderna 1 169 miljoner kronor. Under 2024 hade kostnaderna för inhyrd personal minskat till 549 miljoner kronor. Under 2025 har kostnaderna fortsatt att minska och fram till april var kostnaderna 132 miljoner kronor vilket är en minskning med 71 procent jämfört med samma period 2022. Skillnaden är störst för kategorin inhyrda sjuksköterskor.

Långsiktig hantering av pensionsåtaganden

Region Stockholm redovisar kostnader för förmånsbestämd pension löpande, men pensionsutbetalningarna sker först långt senare. Detta skapar en obalans mellan när kostnaderna uppstår och när likviditetsbehovet inträffar.

Eftersom kapital inte avsatts har Region Stockholm kunnat begränsa sin skuldsättning, men samtidigt byggt upp en pensionsskuld utan täckning. Om detta inte hanteras riskerar framtida generationer att drabbas av skattehöjningar eller ökad upplåning.

Regionstyrelsen uppdras att utreda vilka åtgärder som är mest ändamålsenlig för att minska risken för framtida likviditetsunderskott och stärka den långsiktiga finansiella hållbarheten, exempelvis genom en egen pensionsmedelsförvaltning. I uppdraget ingår en översyn av Region Stockholms finansiella mål, såsom resultatmål, mål för självfinansieringsgraden och nettokostnadsutvecklingen. Detta i syfte att säkerställa långsiktig ekonomisk balans som vägledande mål för Region Stockholms budgetarbete.

1.4.2 Ett hållbarhetsarbete i framkant

Region Stockholm ska fortsatt vara ledande inom hållbarhet. Till år 2035 ska Region Stockholm vara ekologiskt hållbar och klimatneutral, samt vara en organisation som bidrar till en socialt hållbar utveckling för länets invånare, genom att alla bemöts likvärdigt och att diskriminering motverkas aktivt.

Arbetet med Hållbarhetsstrategi 2022–2027 (RS 2020–0779) fortsätter, bland annat genom stärkt hållbarhetsintegrering i beslutsunderlag och i kategoristyrningsarbetet kopplat till Region Stockholms inköp. Ett genomgående fokus för Region Stockholms verksamheter är att fortsätta arbetet med elektrifiering av fordon, övergång till förnybara drivmedel och energieffektivisera fastigheter och kollektivtrafik. Många verksamheter arbetar med att minska resursförbrukningen genom att ersätta engångsprodukter med flergångsalternativ, öka återbruk av it-utrustning, möbler och byggmaterial.

Under året ska arbetet med nästa period för hållbarhetsstrategin påbörjas, eftersom den nuvarande löper ut 2027. Inriktningen för arbetet ska vara att det nya styrdokumentet ska harmonisera med regionfullmäktiges övergripande hållbarhetsmål och resultatstyrning, samt underlätta för Region Stockholms nämnder och styrelser att implementera strategin i sina verksamheter. Regionstyrelsen har under 2025 uppdrag att genomföra en analys och ge rekommendationer för vilka insatser som krävs för att nå ekologisk hållbarhet till 2035. Regionstyrelsen ska under 2026 verka för att insatser för att nå målen prioriteras.

Region Stockholm har ett systematiskt socialt hållbarhetsarbete

Region Stockholm är socialt hållbar genom att säkerställa och stärka arbetet med gott bemötande, digital och fysisk tillgänglighet, inkludering, delaktighet och aktivt motverkande av risken för diskriminering. Utifrån den övergripande analys som genomförts av Region Stockholms systematiska arbete med social hållbarhet ska insatser genomföras som stärker upp arbetet.

Regionstyrelsen kommer under 2026 fortsätta stödja nämnder och bolag att implementera beslutet (RS 2023-0160) om att införa funktionsrättskonsekvens i alla relevanta beslut.

Region Stockholm behöver bli en mer tillgänglig, inkluderande, och konkurrenskraftig arbetsgivare. Regionstyrelsen uppdras, att i samråd med regionstyrelsens samverkansråd för organisationer som företräder personer med funktionsnedsättningar, verka för att Region Stockholm ska bli en mer inkluderande och tillgänglig arbetsplats för personer med funktionsnedsättningar genom kunskapsunderlag och

koncernövergripande dialoger. Uppdraget ska återrapporteras till Miljö- och hållbarhetsberedningen och Personal-och produktionsutskottet.

Arbetet med att utveckla och testa strukturerade former för samverkan med barn och unga ska fortsätta med målet att stärka ungas inflytande.

Genomförande av klimathandlingsplanen

Omställningen för minskad klimatpåverkan behöver accelereras. De territoriella, konsumtionsbaserade och investeringsrelaterade klimatpåverkande utsläppen behöver kraftigt minska för att nå vårt klimatneutralitetsmål.

Region Stockholms nämnder och bolag ska ta ansvar för att minska verksamheternas klimatutsläpp i linje med klimathandlingsplanen (RS 2023-1082). Genom att vidta kostnadseffektiva åtgärder för en hållbar omställning i närtid, minskar risken för större kostnader i framtiden, som annars kan uppstå till följd av kompensation eller behov av mer drastiska åtgärder. Detta bör beaktas i samtliga beslut. Region Stockholm har under många år arbetat målmedvetet med att minska klimatutsläppen från de egna verksamheterna och gjort viktiga framsteg. Samtidigt står det klart att ansträngningarna behöver öka.

En stor del av Region Stockholms klimatpåverkan sker via de inköp som görs av nämnder och bolag. För att kunna följa dessa ska alla nämnder och bolag fortsatt vidareutveckla kartläggningen av sina scope 3-utsläpp² för att möjliggöra datainsamling och mätbarhet av utsläpp utifrån målet om klimatneutralitet, samt möjliggöra en kostnadseffektiv prioritering av insatser. Arbetet med gemensamma arbetssätt för att mäta, beräkna och följa upp utsläpp fortsätter.

Genomförandet av klimathandlingsplanen och ökade cirkulära flöden ska göras på ett sådant sätt att det bidrar till stärkt robusthet och minskade klimatutsläpp. Omställningsarbetet ska ske genom att prioritera kostnadseffektiva och hållbara investeringar, systemförändrande åtgärder inklusive beteendeförändringar, arbetssätt för optimal resursanvändning samt ökade cirkulära flöden och återbruk. För att detta ska kunna ske utan att riskera en ekonomi i balans krävs att verksamheterna utför livscykel- och kostnadsanalyser inför beslut, där hållbarhetskravens kostnader och besparingspotential framgår.

² Scope 3 omfattar indirekta växthusgasutsläpp från inköpta varor, material och tjänster till verksamheterna, produktanvändning, avfallshantering, tjänsteresor, med mera. Det inkluderar alla utsläpp från hela livscykeln som till exempel råvarubrytning, tillverkning, och transporter för leveranser och transporttjänster.

Region Stockholms upphandlingar stärker hållbarhetsarbetet

Region Stockholms hållbarhetsarbete stärks genom att strategiskt viktiga upphandlingar identifieras, analys av hållbarhetsaspekter genomförs inför upphandling, relevanta hållbarhetskrav ställs i linje med hållbarhetsmålen och ett systematiskt arbete med avtalsuppföljning av hållbarhetskrav vidareutvecklas. Regionstyrelsen stödjer samverkan mellan nämnder och bolag för att upphandling i högre grad ska användas som ett strategiskt verktyg för att nå hållbarhetsmålen.

Arbetet fortsätter för ökad cirkularitet

Arbetet med cirkulära flöden och återbruk av produkter fortsätter att öka i Region Stockholms verksamheter, men behöver intensifieras. Region Stockholms beslutade "lista med prioriterade produktflöden att inkludera i ett cirkulärt system" (RS 2024-0072) ska genomföras och fyllas på med fler produkter. Arbetet sker fortsatt inom ramen för det regiongemensamma interna forumet för cirkularitet.

1.4.3 Ett stärkt arbete för en säker Stockholmsregion

Region Stockholm har under senare år växlat upp arbetet med att rusta för kris och krig och flera åtgärder har genomförts. I ett fortsatt försämrat omvärldsläge behöver Region Stockholm ytterligare öka takten i arbetet. Ambitionen är att Region Stockholms samhälls- och totalförsvarsviktiga verksamheter ska inriktas mot att på tre månader kunna ställa om sin verksamhet för att ha förmåga att hantera omfattande störningar. En förutsättning för denna planering är ett väl avvägt säkerhetsskydd där fortsatt utveckling fokuserar på analys, metodutveckling och ett tydligt regelverk.

I händelse av höjd beredskap och ytterst en krigssituation kommer det att finnas ett stort behov av gemensam nationell samordning och planering mellan regionerna för att säkerställa att svensk hälso- och sjukvård fungerar och kan möta de behov som då uppstår. Regionerna har därför gemensamt byggt upp organisationen NSPL³ där även Region Stockholm beslutat att delta. Under 2026 fortsätter arbetet med att etablera och utveckla organisationens arbete.

Stärkt lagerhållningsförmåga

En stabil försörjning och försörjningsberedskap är en förutsättning för att hälso- och sjukvården ska kunna bedrivas till vardags liksom under kris och ytterst krig. Region Stockholms vårdgivarnämnder ska fortsätta arbetet med att säkerställa minst två veckors egen lokal lagerhållning av de sjukvårdsprodukter samt annat av förbrukningskaraktär som behövs för

³ Nationell samordning, planering och ledning (NSPL) är regionernas resurs för samordning, planering och ledning inför och under höjd beredskap och krig

god vård i normalläge. Utöver detta är målbilden att Region Stockholm ska säkerställa minst en månads lagerhållning, det vill säga lagerhålla inom Stockholms läns geografiska område, av de sjukvårdsprodukter samt annat av förbrukningskaraktär som behövs för god vård i normalläge. Detta är en anpassning till nya regelverk som förväntas börja gälla från 2027.

Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar att tillse ett effektivt och samordnat arbete med hälso- och sjukvårdens försörjning och försörjningsberedskap. I arbetet ska investeringsbehov avseende lagerstruktur och systemstöd särskilt beaktas. Regionstyrelsen kommer att fortsätta stödja och samordna Region Stockholms nämnder och bolag i arbetet med försörjning och försörjningsberedskap avseende medicintekniska produkter av förbrukningskaraktär, personlig skyddsutrustning och övriga förbrukningsartiklar utifrån hälso- och sjukvårdens behov. Under 2026 utvidgas detta stöd till nämnder och bolag till att även omfatta livsmedel, patientmåltider och textilier.

Hälso- och sjukvårdens beredskapsarbete utvecklas på systemnivå

Givet det osäkra omvärldsläget behöver Region Stockholms samlade beredskapsförmåga öka. Beredskapsplaneringen för en fredstida kris behöver även anpassas för ändrade skadeutfall och volymer utifrån de stödbehov som Försvarmakten anger. Det kan exempelvis röra vård av soldater från allierade stater, avlastning av andra länders sjukvård samt sjukvård vid CBRNE⁴-relaterade händelser. För dessa scenarier behöver hälso- och sjukvårdens försörjning av personal, lokaler, utrustning och sjukvårdsprodukter beaktas.

Såväl offentliga som privata vårdgivare har en viktig roll i hälso- och sjukvårdens beredskap. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap.

Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, inom nämndens ansvarsområde tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap.

Regionstyrelsen har ett särskilt ansvar att under 2026 säkerställa ett effektivt och samordnat beredskapsarbete i nära dialog med andra aktörer och intressenter. Nämnder och bolag som under denna process identifierar

⁴ CBRNE - Kemiska, biologiska, radiologiska, nukelära och explosiva ämnen

investeringsbehov ska ta upp dem i samband med budgetprocessen inför Budget 2027.

En robust kollektivtrafik

I en fredstida kris eller vid höjd beredskap behöver ett stort antal invånare kunna ta sig till samhällsviktiga funktioner i Stockholms län. Region Stockholms kollektivtrafik behöver därför kunna upprätthålla sin förmåga även vid stora störningar. Utöver det behöver kollektivtrafiken kunna bistå vid en storskalig evakuerings av Stockholm samt vid transport av skadade i kris såväl som i höjd beredskap. Nato-medlemskapet ställer även krav på att kunna anpassa kollektivtrafikens transportkapacitet för nya behov såsom exempelvis transporter av personal inom totalförsvaret till olika inställeplatser. Trafiknämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen utreda vilka åtgärder och investeringar som behöver göras för att säkerställa att kollektivtrafiken år 2030 kan upprätthålla sin förmåga vid stora störningar och höjd beredskap samt hantera de nya kraven som Nato-medlemskapet innebär.

Robusta och hållbara fastigheter

Region Stockholm ska i sitt fastighetsbestånd främja hållbarhet. Det handlar om att bygga resilient och robust infrastruktur med motståndskraftiga system för att hantera klimatförändringar, uppnå minskad klimatpåverkan och främja biologisk mångfald. Robusta sjukhus, vårdfastigheter och andra för vården viktiga fastigheter är en förutsättning för att bedriva hälso- och sjukvård även under allvarliga störningar. En tilltagande oro i vår omvärld ställer högre krav på beredskap för att kunna hantera krissituationer och ytterst krig.

Ett förändrat klimat medför påfrestningar som vårt samhälle måste vara förberedda på för att kunna stå emot. Det gäller allt från gradvisa temperaturförändringar till naturkatastrofer som översvämningar och stormar. Att stärka fastigheters resiliens är inte bara en fråga om säkerhet, utan även en strategisk investering och försäkring mot framtida kostnader. För Region Stockholm är klimatanpassning avgörande för att bygga en motståndskraftig infrastruktur som klarar effekterna av ett förändrat klimat.

Ett arbete har påbörjats där fastighets- och servicenämnden, i samråd med berörda nämnder och bolag, genomför ett stort antal förstudier. Analyser och beslutsunderlag tas fram kring investeringsbehov i vårdens fastigheter utifrån att uppnå MSB:s robusthetsnivå brons avseende traumavård och masskadeutfall samt beskriva investeringsbehov för robusthetsnivå guld till år 2030 för de fastigheter på sjukhusområdet som utgör bas för hantering av masskadesituationer. Beslutsunderlag tas även fram i alla större om- och nybyggnationer kring nivå på robusthet. Fastighets- och servicenämnden

uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, ta fram ett förslag på vilka robusthets- och klimatanpassningsåtgärder ska prioriteras fram till 2030.

Investeringar i byggprojekt utgör en betydande del av Region Stockholms klimatpåverkande utsläpp. För att minska dessa är det avgörande att förlänga byggnaders livslängd samt att öka både återbruk och återvinning av material. En central del av utsläppen är indirekta, så kallade scope 3-utsläpp, som på grund av komplexa och långa värdekedjor är svårare att kartlägga och redovisa. Fastighets- och servicenämnden uppdras att utveckla en modell för systematisk redovisning av klimatpåverkan kopplat till investeringar, i syfte att stärka regionens hållbarhetsrapportering och skapa bättre underlag för framtida beslut.

Under hösten 2025 pågår även ett separat arbete med att se över möjligheterna och ta fram en plan för en samlad omställning av Region Stockholms reservkraft.

En utvecklad ledningsförmåga och ökat antal kompetensutvecklingsinsatser

Ledningen av Region Stockholms samhälls- och totalförsvarsviktiga verksamhet behöver bibehållas även under pågående störningar. Därför behöver alternativa och ändamålsenliga ledningsplatser etableras och tydliga planer tas fram för hur ledningsförmågan kan upprätthållas. Regionstyrelsen uppdras att under 2026 ta fram en plan för hur alternativa ledningsplatser bör etableras och finansieras.

Säkra, skyddade och gemensamma kommunikationstjänster är en förutsättning för ledning och samverkan och arbetet med nästa generations Rakel⁵ behöver därför fortsätta. Arbetet behöver ske i god samverkan mellan nämnder och bolag för att säkerställa en god implementering i Region Stockholms verksamheter.

Omvärldsläget bidrar till ett utökat och till viss del förändrat behov av utbildningar och övningar. Regionstyrelsen kommer därför fortsätta bidra till att öka antalet kompetensutvecklingsåtgärder för att stärka Region Stockholms förmåga att hantera kris och ytterst krig.

Höjd säkerhet för det demokratiska arbetet

Tryggheten stärks för medarbetare inom Region Stockholm och inför valåret 2026 prioriteras trygghetsfrågorna för de förtroendevalda ytterligare bland annat genom att Landstingshuset blir skyddsobjekt. Tryggheten stärks genom utbildning, säkerhetshöjande åtgärder och samverkan med andra aktörer.

⁵ Rakel är Sveriges nationella kommunikationssystem för samverkan och ledning i samband med kris

Stärkt cybersäkerhet och kontinuitetsförmåga

I takt med den höga digitaliseringstakten och det försämrade säkerhetspolitiska läget ökar även cyberhoten. Det redan påbörjade arbetet med att stärka säkerhetsövervakningen av vårdens applikationer, med fokus på centraliserad förmåga och automatisering, kommer också att fortsätta med en genomförandefas under 2026. Vidare ska arbetet med kontinuitetshantering i it-flöden intensifieras under 2026 med fokus att öka motståndskraften mot avbrott och störningar i kritiska it-flöden.

Omvärldsläget för utomeuropeiska it-tjänster håller på att förändras, vilket kan påverka Region Stockholms användning av sådana tjänster. Under 2026 kommer ett arbete göras för att säkerställa att det finns planer för att vid behov kunna ersätta utomeuropeiska it-tjänster och säkerställa kontroll över egna data.

Stockholms läns sjukvårdsområde tillskjuts medel för en teknisk uppgradering av datanät för att säkerställa en stabil och tillförlitlig it-miljö.

1.4.4 Digitalisering bidrar till höjd kvalitet

En digital och datadriven utveckling innebär ett stort och växande behov av tillgänglig och kvalitetssäkrad data. Den snabba teknikutvecklingen erbjuder också nya möjligheter till analys och kunskapsbildning. Under år 2026 till 2028 genomförs en kraftsamling inom dataområdet för att åstadkomma samordning, ökad tillgänglighet och förbättrad datakvalitet.

Förändrad lagstiftning ställer samtidigt krav på att data ska kunna delas mellan verksamheter regionalt, nationellt och inom EU. Bland annat medför förordningen om ett europeiskt hälsodataområde (EHDS) behov av anpassning, både inom vården och i för att tillgängliggöra data för forskning.

1.4.5 Välfärdsbrott och oegentligheter ska motverkas

Alla nämnder och bolag har under 2025 haft i uppdrag att arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott. Exempelvis har ny policy och riktlinjer för inköp (RS 2023-0758) beslutats och en översyn av Uppförandekod för Region Stockholm (LS 2017-1198) och Riktlinjer för antikorruption och representation (RS 2020-0266) kommer att revideras. Parallellt med detta pågår arbete med att ta fram och implementera tillämpningsanvisningar om rekrytering, bisyssla samt hot och våld.

Felaktiga bidragsutbetalningar är ett obligatoriskt riskområde för alla nämnder och bolag i arbetet med intern kontroll 2025. Därutöver pågår ett arbete med att identifiera och föreslå åtgärder för användning av AI med syftet att granska Region Stockholms leverantörer och leverantörsfakturer för att upptäcka oegentligheter samt förbättra kostnadskontrollen. För att

ytterligare stärka arbetet genomför regionstyrelsen kunskapshöjande åtgärder riktat till samtliga nämnder och bolag.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden fortsätter arbetet med landets första funktion mot oegentligheter och välfärdsbrott. Arbetet har gett resultat både vad gäller återkrav, uppsagda avtal och andra åtgärder mot vårdgivare som missköter sig. Skärpningar av krav, uppföljning och granskningar fortgår.

1.4.6 Införande av en enda förbättrad central visseblåstjänst

Region Stockholms samhällsbärande uppdrag kräver ett högt och långsiktigt förtroende från både medborgare och medarbetare. Därför har förberedelser genomförts under 2025 för att samla nämnder och bolags visseblåstjänster.

Regionstyrelsen kommer under 2026 implementera en gemensam, central och förbättrad visseblåstjänst, där medarbetare och förtroendevalda kan anmäla allvarliga oegentligheter och missförhållanden. Det tillförs därför tre miljoner kronor årligen för att möjliggöra en gemensam visseblåstjänst.

Genom en enda gemensam central funktion skapas förutsättningar för en likvärdig hantering av ärenden inom hela organisationen. Det ger också bättre möjligheter att integrera visseblåsfunktionen i det systematiska arbetet mot oegentligheter och välfärdsbrott.

1.4.7 Strategi för lokalförsörjning och fastighetsäggande

I november 2025 behandlar regionfullmäktige en ny strategi för Region Stockholms lokalförsörjning och fastighetsäggande inom hälso- och sjukvården (RS 2025-0193). Strategin beskriver nuläge och behov, innehåller strategiska principer samt pekar ut utvecklingsområden som behöver omhändertas. Strategins principer tydliggör bland annat att lokalförsörjningen ska vara proaktiv och präglas av samverkan och samordning. Region Stockholm ska i första hand omhänderta befintliga fastigheter och lokaler, och som huvudregel äga de fastigheter som behövs långsiktigt. Behovet av markreserver ska beaktas. Strategin pekar även särskilt ut geriatrik och psykiatri som två vårdområden där behovet av ändamålsenliga lokaler kommer att öka. Givet beslut i regionfullmäktige ska berörda nämnder och bolag omhänderta de utvecklingsområden som beskrivs i strategin, i enlighet med nämnda principer. Nästa steg i det övergripande arbetet med lokalförsörjningen i Region Stockholm är att ta fram motsvarande strategier för kollektivtrafikens fastigheter och Region Stockholms administrativa lokaler.

Region Stockholm har ett långsiktigt behov av ändamålsenliga lokaler för närsjukvården. Under 2025 har därför den framtida användningen av Handens, Dalens, Jakobsbergs och Sabbatsbergs sjukhus setts över. Dessa sjukhus har under en längre tid varit eftersatta och det finns ett stort upprustningsbehov. Bedömningen är att Region Stockholm kommer att behöva fastigheterna långsiktigt och att det finns ett behov av att utveckla sjukhusen för att kunna möta vårdbehovet.

När det gäller Dalens, Jakobsbergs och Sabbatsbergs sjukhus behöver förstudierna fördjupas under 2026. Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns sjukvårdsområde och regionstyrelsen, fortsätta genomföra fördjupade analyser för Dalen, Jakobsberg och Sabbatsberg kopplat till sjukhusens förutsättningar till verksamhetsinnehåll samt framtida behov inom närsjukvården. När det gäller Handens närsjukhus avsätts medel i investeringsplanen för att bygga ett nytt, modernt närsjukhus i Handen för att säkra tillgången till nära och kvalitativ vård i sydöstra delarna av länet. Under 2025 har en långsiktig fastighetsutvecklingsplan tagits fram.

Region Stockholm ska i första hand omhänderta befintliga fastigheter och lokaler. Vårdlokaler med störst upprustningsbehov behöver säkerställas att de bibehålls i ett funktionellt och driftdugligt skick. Vårdens lokaler ska vara ändamålsenliga samt uppfylla myndighetskrav för verksamheten och krav på arbetsmiljö. Flera projekt pågår för att arbeta för detta. Fastighets- och servicenämnden uppdras att utföra förstudier för byggnad 22 och Kvinnokliniken operation vid Danderyds sjukhus samt byggnad 14/15 och Modul 5 Kvinnokliniken vid Södersjukhuset för att utreda fastigheternas möjligheter till upprustning. Fastighets- och servicenämnden uppdras att, i samråd med Karolinska Universitetssjukhuset, utföra förstudier för att utreda de lokalmässiga förutsättningarna för laboratorieverksamheten på sjukhusområdena i Solna och Huddinge.

Inga stora investeringar har gjorts i Norrtälje sjukhus sedan den nya delen av sjukhuset öppnade i slutet av 90-talet. Ytterligare medel tillförs därför i investeringsplanen för att genomföra den nödvändiga utbyggnaden och moderniseringen av akutmottagningen på Norrtälje sjukhus, som länge varit eftersatt.

Arbetet med en ny byggnad för strålbehandling L9, på Solna sjukhusområde pågår för att klara behovet av strålkapacitet. Utredning visar på ytterligare behov av strålkapacitet. Medel tillförs i investeringsplan för en ny strålbyggnad på Södersjukhuset.

Karolinska Universitetssjukhuset har behov att utveckla sina lokaler för att säkerställa framtida kapacitet samt för att upprätthålla en ändamålsenlig fysisk miljö för både patienter och medarbetare. Det gäller bland annat

Ungdomens hus. För att den specialiserade vården inte ska påverkas negativ tillskjuter Region Stockholm medel för lokalutvecklingskostnader som har resulterat i höjda hyror.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har sedan 2016 erhållit ersättning för den nya sjukhusanläggningen Nya Karolinska Solna och de så kallade strategiska investeringarna i lokaler och medicinteknisk utrustning som ingick i Framtidsplanen för hälso- och sjukvård. Anslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden höjs med anledning av driftsättningen av ny vårdbyggnad 61 vid Danderyds Sjukhus samt modernisering av vårdplatser i byggnaderna 17 och 18 vid Södersjukhuset.

1.4.8 Norra Hagastaden

Norra Hagastaden utgör en central del i utvecklingen av Hagastaden – en ny, sammanhängande stadsdel mellan Stockholm och Solna. Området utvecklas inom ramen för nationella överenskommelser. Region Stockholms uppdrag utgår från Programdirektiv Norra Hagastaden (RS 2025-0162) och handlar om att samordna stadsutvecklingen i området – exploateringsprojektet, investeringar för att möta behov av egna vårdlokaler samt ansvar för nödvändiga omflyttningar i området.

Ambitionen är att skapa en modern och hållbar stadsdel där vård, forskning, bostäder och näringsliv möts. Utvecklingen ska särskilt bidra till att stärka Stockholm–Uppsalas life science-kluster genom att skapa synergier mellan akademi, näringsliv och hälso- och sjukvård. Med cirka 3 000 nya bostäder, 150 000 kvadratmeter kommersiella lokalytor och direkt anslutning till tunnelbana länkas Stockholm och Solna samman i en tät, grön och klimatsmart stadsmiljö.

Region Stockholm utvecklar samtidigt sina fastigheter och stärker Solna sjukhusområdes robusthet, bland annat genom inventering och åtgärder för att säkerställa driftklara skyddsrum. Förändring och förflyttning av verksamheter ska ske på ett ansvarsfullt sätt för att minimera störningar och värna både arbetsmiljö och kontinuitet i vården i nära dialog med arbetstagarorganisationerna. Den nya stadsdelen ska präglas av arkitektonisk kvalitet, hållbarhet, kulturhistorisk hänsyn och levande stadsliv.

Regionstyrelsen har av regionfullmäktige fått i uppdrag att hålla samman Programmet Norra Hagastaden. Locum AB ska enligt regionfullmäktiges beslut vara utförare och ansvara för genomförandet av programmets aktiviteter.

1.5 Kompetensförsörjningen är långsiktig

1.5.1 Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Medarbetarna är Region Stockholms viktigaste resurs. Grunden för Region Stockholms verksamhet är medarbetarnas engagemang och delaktighet, en nära samverkan med arbetstagarorganisationerna och ett inlyssnande ledarskap.

Region Stockholm arbetar långsiktigt och systematiskt för att attrahera, utveckla och behålla den kompetens som verksamheten behöver och vara en organisation som är hållbar över tid. Utgångspunkten är inriktningen i medarbetarpolicyn (som även är arbetsmiljöpolicy) samt kompetensförsörjningsstrategin.

Region Stockholm fortsätter utveckla och samordna processer för att kunna arbeta som *en* arbetsgivare. Arbetet med att se över de olika kollektivavtal och arbetsgivarerbjudanden som finns inom Region Stockholm fortsätter med fokus på samordning för likvärdiga villkor och förmåner i samma typ av verksamhet.

Samverkan med arbetstagarorganisationerna fortsätter med utgångspunkt i Region Stockholms övergripande samverkansavtal och arbetsmiljökommissionens rapport. Utgångspunkten är att nämnder och bolag skapar förutsättningar för medarbetare att kunna kombinera sitt ordinarie uppdrag med att vara arbetstagarrepresentant eller skyddsombud.

Regionstyrelsen samordnar ett effektivt arbete inom arbetsgivarområdet i nämnder och bolag. Arbetet med att ensa och effektivisera hr-processer fortsätter.

Hälso- och sjukvårdens uppdrag består av tre delar, hälso- och sjukvård, utbildning och forskning. För att säkerställa att hälso- och sjukvården är hållbar över tid behöver alla delarna ges utrymme och förutsättningar på samtliga organisatoriska nivåer och inkluderas i verksamhetsuppföljningen.

1.5.2 Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Det systematiska arbetsmiljöarbetet fortsätter i nära dialog med skyddsombud och arbetstagarorganisationer. Det regiongemensamma arbetet är en framgångsfaktor för att skapa en god plattform för arbetsmiljöarbetet på alla nivåer och för alla medarbetare.

Under 2024 presenterade Region Stockholms arbetsmiljökommission för hälso- och sjukvården, bestående av både förtroendevalda, arbetstagarrepresentanter och tjänstemän, sin slutrapport (RS 2023-0223). Syftet med kommissionens arbete har varit att i dialog ta fram förslag på

insatser och aktiviteter som kan utveckla arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården. I slutrapporten finns förslag på aktiviteter utifrån fyra teman: trygghet på arbetsplatsen, hållbart och längre arbetsliv, ständig utveckling samt samverkan. Erfarenheter och förbättringsförslag från kommissionen för arbetsmiljön i hälso- och sjukvården ska tas tillvara. Samtliga nämnder och bolag ska använda rapporten som underlag i verksamhetsutvecklingen.

Med utgångspunkt i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet samt andra kartläggningar av arbetsmiljön ska verksamheterna vidta åtgärder och insatser. En del i detta är att analysera resultatet av uppföljningen av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och i dialog med medarbetarna vidta åtgärder för att utveckla arbetsmiljön. Regionstyrelsen avsätter 100 miljoner kronor till insatser för en hållbar arbetsmiljö i Region Stockholms verksamheter där hälso- och sjukvården kommer att prioriteras. Inom ramen för det uppdraget är arbetsmiljökommissionens rapport ett viktigt underlag för att planera och prioritera dessa insatser.

Vårdens verksamheter ska vara robusta och inte bygga på systematisk användning av övertid. Det innebär en bemanning som möter vårdbehovet och säkerställer en hälsosam arbetsbelastning för vårdpersonalen. Att använda övertidsarbete inom vården kan vara nödvändigt men den möjligheten ska användas klokt och med hänsyn till personalens hälsa. Flera verksamheter inom Region Stockholm har påbörjat arbetet för att minska övertidsarbete men mer behöver göras inom detta område. Regionstyrelsen uppdras att göra en översyn av förekomst av övertid och ta fram en plan för att minska ohållbar övertid inom regionens egenregivård.

Villkoren för arbete på obekväm arbetstid varierar mellan olika yrkesgrupper, såväl generellt som inom Region Stockholm. Detta beror utöver avtalsförhandlingar i vissa fall också på politiska beslut. Region Stockholm ska verka för att oskäligen skillnader i Ob-ersättning och andra villkor utjämnas, inom ramen för partsmodellen. Arbetet ska ta hänsyn till pågående partsgemensamt arbete på både nationell och regional nivå. Regionstyrelsen uppdras att utreda omfattningen av oskäligen skillnader i villkor för arbete på obekväm arbetstid, inklusive Ob-ersättning, och ta fram förslag på hur omotiverade skillnader i villkor kan utjämnas.

Region Stockholm ska arbeta en inkluderande och professionell arbetsmiljö där verksamheterna tar vara på seniora medarbetares erfarenhet och kompetens. Flera insatser pågår i den riktningen men arbetet behöver synliggöras och förstärkas, inte minst för att stärka utvecklingsmöjligheterna för medarbetare över 60 år. Regionstyrelsen uppdras, i syfte att ta tillvara senior kompetens, stärka kvaliteten och öka kontinuiteten i vården, att utreda möjliga åtgärder och incitament för vårdpersonal över 60 år att arbeta kvar längre i Region Stockholm.

Region Stockholm är en attraktiv arbetsgivare

Arbetet för att utveckla insatser som ska stärka vårdteamet och förbättra bemanningen av undersköterskor och sjuksköterskor inom sjukvårdens 24/7-verksamheter kommer att fortsätta. Omvårdnadsperspektivet ska stärkas i alla led, för att underlätta rekryteringen av omvårdnadspersonal i enlighet med den så kallade Magnetmodellen. Regionstyrelsen uppdras att ta fram en lägesrapport utifrån implementering av Magnetmodellen på våra egenägda akutsjukhus samt identifiera lärdomar av detta.

Tid för återhämtning

Arbetet med pilotprojektet kring schemalagd återhämtning inom operationsverksamhet har påbörjats under hösten 2025. Effekter för verksamheten, medarbetarna och produktionen kommer att följas kontinuerligt.

I juni 2026 ska en första partsgemensam utvärdering vara klar. Lärdomarna av projektet kommer att kunna ligga till grund för beslut om huruvida modellen ska permanentas samt hur arbetet kan spridas. Regionstyrelsen uppdras att under 2026 utvidga arbetet med uppdraget i budget 2025 om en pilotmodell för schemalagd återhämtning med ett ytterligare vårdområde, inom ramen för redan avsatt finansiering.

Region Stockholm och Vårdförbundet Stockholm har sedan förra året utvärderat och tecknat nytt avtal som ger arbetstidsförkortning inom det så kallade regiongemensamma 24/7-avtalet och nu har även sjuksköterskor inom Ambulanssjukvården i Storstockholm AB anslutit till avtalet. Sedan förra året har även arbetet för arbetstidsförkortning vid förtätat helgtjänstgöring för barnmorskor blivit permanent, och dialog med Kommunal om förutsättningarna för liknande lösningar för undersköterskor pågår. Det är viktigt att följa upp hur denna möjlighet används inom förlossningsvården.

Ledare och chefer ska stärkas

Ett gott ledarskap är grunden för att fortsätta utveckla verksamheten och säkerställa en hållbar arbetsmiljö. Chefer och ledare i Region Stockholm behöver ha förmågan och förutsättningarna att leda och utveckla verksamheten i nära dialog med medarbetarna. Det regiongemensamma arbetet med att utveckla chefsförsörjningsprocessen i Region Stockholm fortsätter under 2026.

Chefer har en viktig roll i att uppmärksamma och agera när medarbetare far illa. Att utsättas för våld i nära relationer påverkar hälsan negativt och kan leda till sjukfrånvaro. Därför ska Region Stockholm som arbetsgivare stärka sin roll i att upptäcka om medarbetare utsätts för sådant våld.

Idag finns ett informationsmaterial och webutbildning inom detta område tillgängligt för chefer inom Region Stockholm men arbetet behöver ytterligare integreras i ordinarie arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen. Regionstyrelsen uppdras att säkerställa att samtliga verksamheter inom Region Stockholm tillämpar en modell för medarbetarsamtal som omfattar fråga om våld i nära relation samt rutin för uppföljning av svaret.

Region Stockholm är en lärande organisation

Behovet av medarbetare inom hälso- och sjukvården kommer sannolikt att vara större än tillgången de kommande åren. Region Stockholm satsar på sina medarbetare och arbetar för att alla yrkesgrupper ska kunna utvecklas och använda sin kompetens. Utgångspunkten är patientens behov och den samlade kompetensen i teamet. För att stärka styrningen av kompetensplaneringen ska samtliga nämnder och bolag planera nästa års kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov i samband med den årliga verksamhetsplaneringen. Utgångspunkten för arbetet är Kompetensförsörjningsstrategin och den regiongemensamma strukturen för kompetensplanering.

Regionstyrelsen avsätter 300 miljoner kronor för strategiska och långsiktiga satsningar på kompetensförsörjning. Medlen ska användas för utbildning och kompetensutveckling av medarbetare, framför allt inom hälso- och sjukvården.

Biomedicinska analytiker är en förutsättning för all diagnostik i vården. Trots detta sjunker antalet nyutbildade för varje år och är oroande låg. Därför behöver attraktiviteten i yrket stärkas. Region Stockholm som arbetsgivare behöver förbättra villkoren och utvecklingsmöjligheterna för biomedicinska analytiker för att tillgodose den framtida kompetensförsörjningen av denna yrkesgrupp.

Medarbetare som utför det dagliga patientnära arbetet lägger grunden för kvalitet och trygghet i vården. Därför ska Region Stockholm verka för att den patientnära vården premieras i löneutvecklingen.

Regionanställdas förmåner förstärks

Region Stockholm erbjuder medarbetarna flera förmåner som syftar till att förbättra arbetsmiljö och hälsa. Nu tas ytterligare steg inom detta område.

Region Stockholm ska som arbetsgivare erbjuda ett subventionerat (25 procent) SL:s årsbiljett för regionanställda vilket kostar 80 miljoner kronor 2026 och 95 miljoner kronor per år åren därefter. Det innebär en rabatt på cirka 2 800 kronor per år innan förmånsbeskattning.

Under 2023 påbörjades ett arbete med att erbjuda förmånscykel till alla medarbetare i Region Stockholm genom en centralt samordnad

upphandling. Under 2026 kommer cykel som förmån erbjudas alla anställda i Region Stockholm.

Medarbetare i vårdnära yrken ska erbjudas arbetsskor. Fördelen är att medarbetarna får möjlighet till bra skor som kan förebygga arbetsskador. Satsningen omfattar ett avtal på 30 miljoner kronor 2026 och 50 miljoner kronor per år därefter.

2. Ekonomiska förutsättningar

I detta kapitel beskrivs Region Stockholms övergripande ekonomiska förutsättningar för budgetåret 2026 och planåren 2027–2028. De ekonomiska förutsättningarna bygger på en makroekonomisk utblick samt prognoser för befolkning, skatteunderlag och pensionskostnader. Skatteunderlags- och pensionsprognoserna har använts som underlag till de budgeterade förutsättningarna som anges i kapitel 3.

2.1 Makroekonomisk utblick

Internationella valutafonden (IMF) beskriver i sin rapport⁶ den komplexitet och osäkerheten som präglat världsekonomin under första kvartalet 2025. Speciellt med fokus på den internationella handeln och de tullar som USA har infört. På grund av den stora osäkerheten har IMF tagit fram en "reference forecast" där den globala tillväxten skrivs ner, till 2,8 procent för 2025 och 3,0 procent 2026, jämfört med den prognos som IMF gjorde i början av året. För USA sänks tillväxtprognosen från 2,7 till 1,8 procent för 2025 och för Euroområdet sänks tillväxtprognosen med 0,2 procent till 0,8 procent.

För Sverige bedömer Konjunkturinstitutet⁷ (KI) att de tullöverenskommelser som den amerikanska administrationen har träffat, tillsammans med en dämpad omvärldskonjunktur, innebär att den svenska exportmarknaden växer långsamt 2025 och 2026. Den inhemska efterfrågan har varit svag under första halvan av 2025 troligen beroende på att hushållen är fortsatt försiktiga med att öka konsumtionen. KI bedömer att en sänkning av styrräntan under hösten, tillsammans med stigande reala inkomster, bidrar till att hushållen ökar konsumtionen snabbare framöver. Detta medför att konjunkturen börjar återhämta sig mot slutet av året. SKR:s prognos⁸ från augusti är lite mer pessimistisk och bedömer att BNP-tillväxten blir svag under 2025 och inte väntas ta fart förrän 2026.

KI bedömer att vändningen på arbetsmarknaden släpar efter något och arbetslösheten vänder nedåt under 2026. SKR:s prognos räknar inte med något lyft för arbetsmarknaden under 2025 men gör samma bedömning som KI att arbetslösheten viker ner under 2026 och fortsätter att förbättras under 2027 och 2028 i takt med att konjunkturen förutsätts stärkas ytterligare.

Efter årets avtalsrörelse blev industriavtalet, som sätter det så kallade märket och ses som normerande för resten av arbetsmarknaden, 6,4

⁶ World Economic Outlook, A critical juncture amid policy shifts, April 2025

⁷ Konjunkturläget, Uppdatering av konjunkturbilden, augusti 2025

⁸ MakroNytt 2 2025, Sveriges Kommuner och Regioner

procent över två år. Det nya avtalet ger en löneökning på cirka 3,4 procent 2025 och 3 procent för 2026.

Tabell 1. Prognosjämförelse för BNP, arbetslöshet, sysselsättning och KPI. Utfall för 2024 samt prognos för 2025–2028, procentuell förändring

Nyckeltal	Prognosmakare	2024	2025	2026	2027	2028
BNP (Fasta priser, förändring i procent av BNP föregående år)	SKR 21/08	1,0	1,0	2,6	2,5	2,2
	Regeringen 17/09	1,0	1,1	2,8	2,3	1,5
	Konjunkturinstitutet 17/06*	1,0	0,7	2,6	2,3	1,5
Arbetslöshet (procent av arbetskraften)	SKR 21/08	8,4	8,8	8,4	7,9	7,7
	Regeringen 17/09	8,4	8,7	8,3	7,8	7,6
	Konjunkturinstitutet 17/06*	8,4	8,7	8,4	7,6	7,0
Sysselsatta	SKR 21/08	-0,5	-0,1	0,8	1,2	1,0
	Regeringen 17/09	-0,5	0,4	0,8	1,0	0,5
	Konjunkturinstitutet 17/06*	-0,5	0,4	0,8	1,3	1,0
Arbetade timmar	SKR 21/08	-0,3	-0,2	0,8	1,2	1,0
	Regeringen 17/09	-0,3	0,1	1,2	1,0	0,5
	Konjunkturinstitutet 17/06*	-0,3	0,1	0,7	1,3	0,9
KPI	SKR 21/08	2,8	0,8	1,5	2,2	2,4
	Regeringen 17/09	2,8	0,7	0,6	2,0	2,7
	Konjunkturinstitutet 17/06*	2,8	0,6	0,9	2,4	2,7
Styrräntan (årsgenomsnitt)	SKR 21/08	3,6	2,1	1,8	1,9	2,1
	Regeringen 17/09	3,62	2,11	1,75	1,75	1,75
	Konjunkturinstitutet 17/06*	3,62	2,08	1,75	2,03	2,45

* Uppdaterad prognos och revideringar jämfört med prognosen i Konjunkturläget jun 2025

Källor: Konjunkturinstitutet, Finansdepartementet och SKR.

2.2 Befolkningens storlek och sammansättning⁹

Stockholms läns befolkning 2024

Den 31 december 2024 bodde det 2 473 307 personer i Stockholms län. Det är en ökning med 18 486 personer eller 0,8 procent jämfört med 2024. Det var den största ökningen bland alla län i Sverige i antal personer.

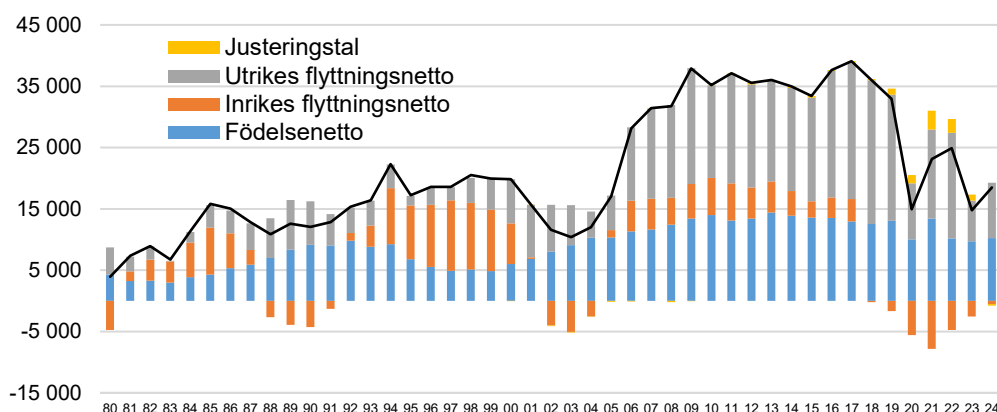
Procentuellt sett var det den tredje största ökningen efter Västerbotten län och Uppsala län. I Uppsala län var det kommuner närmast Stockholms län som hade högst tillväxttakt (förutom Uppsala kommun). En del av Uppsala läns snabba folkökningstakt kan alltså förklaras av den regionförstoring som pågår. Hela Sveriges folkmängd ökade med 36 003 invånare 2024 varav Stockholms län stod för 51 procent av rikets folkökning under 2024.

⁹ Uppgifterna i detta avsnitt är i huvudsak hämtade från SCB samt Region Stockholms preliminära befolkningsprognos 2025.

Förändringar av befolkningens storlek i länet består av tre olika delar¹⁰:

- 1 Födelsenetto: Summan av födselar minus dödsfall gav en folkökning med 10 247 personer resultatet under 2024
- 2 Utrikes flyttnetto: 9 008 fler personer invandrade än utvandrade
- 3 Inrikes flyttnetto: 500 fler personer flyttade från Stockholms län till andra län i Sverige än vice versa vilket resulterade i ett negativt inrikes flyttnetto

Figur 1. Folkökningens komponenter



Barnafödandet ligger kvar på låg nivå

Stockholms län har en ung befolkning. År 2024 föddes det 25 657 barn i Stockholms län. Med tanke på att de så kallade babyboombarnen (födda i slutet av 1980-talet och början av 1990-talet) nu är i åldrar då det är som vanligast att skaffa barn, var det ett mycket lågt barnafödande och fruktsamhetsalen är historiskt låga¹¹. Det låga barnafödandet år 2024 var emellertid väntat och den förlossningsprognos som tas fram missade endast med 129 födda barn. Den goda träffsäkerheten beror på att prognosen för första året baseras på inskrivningar vid barnmorskemottagningarna, vilket ger ett förhandsbesked på barnafödandets utveckling. Baserat på inskrivningar är prognosen att barnafödandet 2025 kommer att vara nära 2024 års nivå eller strax över.

Stockholmlockar unga inflyttare

Det generella flyttmönstret som gällt under lång tid är att länets centrala delar, Stockholms stad, Sundbyberg och Solna, lockar unga inflyttare från

¹⁰ Till det kommer en justeringspost på -269 personer. Justeringsposten ingår i folkökningstatistiken och består främst av sent inrapporterade invandringar eller utvandringar.

¹¹ [Metodbeskrivning för befolkningsprognos 2024, Region Stockholm 2024](#)

övriga riket och utlandet, för att senare gynna de omgivande kommunerna när inflyttarna nått familjebildande åldrar. En del lämnar emellertid länet vilket bidrar till att Stockholms län har ett svagt inrikes flyttnetto när det är stora årskullar som når familjebildande ålder. Även om inrikes flyttnettot är svagt negativt bidrar inrikes inflyttningen av unga personer indirekt till att det föds fler barn än avlider personer i länet – ett positivt födelsenetto.

De senaste åren har en tydlig negativ trend uppstått bland 18–22-åringars inrikes flyttmönster, där fler flyttar ut från Stockholms län än in från övriga riket. Samtidigt är flyttnettot för 23–29-åringar fortsatt positivt. Region Stockholm har tagit fram en rapport som belyser unga vuxnas flyttmönster¹². Den vanligaste orsaken till att unga vuxna lämnar Stockholms län är för att studera, framför allt bland 18–22-åringar där över 80 procent uppger detta som främsta flyttorsak. Merparten av dessa unga återvänder till länet några år senare när de är etablerade på arbetsmarknaden, vilket innebär att även återflyttningen har ökat i takt med utflyttningen. De som flyttar tillbaka har generellt en högre utbildningsnivå vilket stärker länets kompetensförsörjning. Därtill attraherar Stockholms län även många högutbildade personer födda i andra delar av landet och utlandet, vilket ytterligare bidrar till en höjd genomsnittlig utbildningsnivå i regionen.

Folkbokföringen påverkar

Befolkningsutvecklingen 2024 präglades dels av att 11 053 personer från Ukraina folkbokfördes i länet, dels av att Skatteverket avregistrerade 8 398 personer som utvandrade.

Under 2024 ökade antalet folkbokförda ukrainska medborgare i Sverige kraftigt. Denna ökning förklaras av att personer med tillfälligt skydd enligt massflyktsdirektivet från juni 2024 fick möjlighet att ansöka om folkbokföring i Sverige. Detta innebar att många ukrainare, som tidigare inte räknats in i den folkbokförda befolkningen, nu inkluderades i den officiella statistiken.

Skatteverket har genom nya rutiner identifierat folkbokförda personer i Stockholms län som inte längre bor i Sverige. Dessa har tagits bort ur folkbokföringsregistret och lagts till årets utvandring, även om stor del av dem troligen har utvandrat redan tidigare år. Enligt Skatteverket är det främst studenter eller personer som arbetat en kortare tid i Sverige som inte känt till att de ska göra en anmälan till folkbokföringen när de lämnar landet.

¹² [Unga vuxnas flyttningar, Region Stockholm 2025](#)

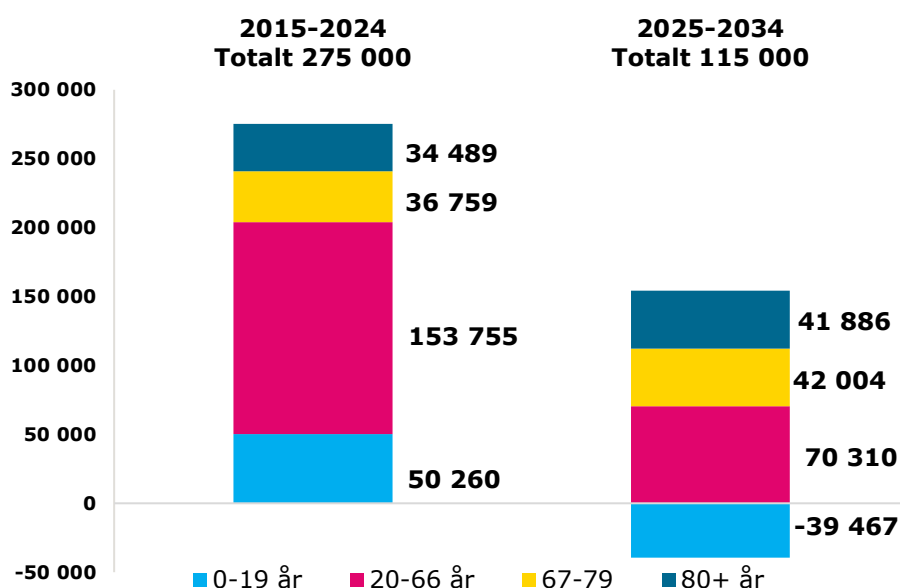
2.3 Prognos fram till år 2034

Folkmängden i länet förväntas öka med 115 000 invånare fram till 2034 för att då vara 2 588 000. Det innebär en ökning med fem procent från årsskiftet 2024–25 vilket motsvarar en genomsnittlig årlig ökning med cirka 11 500 personer (0,5 procent per år). Det är en svagare folkökning än under föregående tioårsperiod. Under perioden 2015–2024 ökade länets befolkning med 275 000 personer, i genomsnitt med 27 500 per år (1,2 procent). Det berodde delvis på att babyboombarnen befann sig i åldrarna då det är vanligt att flytta till Stockholm från andra län. Dessutom var invandringen ovanligt hög under början av den gångna tioårsperioden. Till det kommer även att barnafödandet var högre den gångna tioårsperioden än vad det väntas vara den närmaste tiden framöver.

Även ålderssammansättningen förändras fram till år 2034. Det sker en minskning av gruppen 0–19 år med sju procent. Personer i förvärvsaktiv ålder, 20–66 år, förväntas öka med fem procent. När det gäller äldre förväntas åldersgruppen 67–79 år öka med 17 procent och åldersgruppen 80 år eller äldre förväntas öka med 35 procent.

I figur 3 visas befolkningsutvecklingen den senaste och nästkommande tioårsperioden per åldersgrupp. Som beskrivits ovan kommer det att vara en svagare folkökning. Däremot förväntas en stor ökning av gruppen 80 år eller äldre, från att ha ökat med 34 000 personer mellan 2015–2024 blir år prognosen att ökningen blir 42 000 personer åren 2025 till 2034.

Figur 2. Ökning av antalet invånare i Stockholms län per åldersgrupp



Källor: SCB och Region Stockholm prognos 2025–2034

Ökningen av invånare varierar mellan kommuner

Befolkningstillväxten varierar mellan de olika kommunerna i länet. Av länets 26 kommunerna förväntas samtliga öka sin folkmängd fram till 2034. Stockholm stad förväntas ha den största absoluta befolkningstillväxten, följt av Järfälla, Huddinge, Solna och Botkyrka. Förändringarna påverkas inte bara av skillnader i födelsetal och in- och utrikes flyttningar, utan också av hur invånarna rör sig inom Stockholms län. Bostadsbyggandet som har stor betydelse för flyttningarna inom länet innebär en osäkerhetsfaktor då många byggprojekt blivit skjutna framåt i tiden på grund av konjunkturläget.

2.4 Skatteintäkter, utjämning och statsbidrag

2.4.1 Skatteintäkter

Region Stockholm får sina samlade skatteintäkter från tre olika källor: skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämningssystemet. Skatteintäkterna påverkas av hur skatteunderlaget utvecklas både på nationell nivå och i Stockholms län. Dessutom påverkas intäkterna av befolkningsutvecklingen, storleken på och fördelningen av statsbidrag mellan olika regioner samt reglerna för den kommunalekonomiska utjämningen.

Region Stockholms skatteprognos, som redovisas i Tabell 2 baseras på antaganden om dessa faktorer. Prognosen utgår också från att skattesats på 12,38 procent som gäller 2025 sänks från och med 2026 med fem öre till 12,33 procent som beslutades i Budget 2025 för planår 2026. En förändring av skattesatsen med fem öre motsvarar ungefär 450 miljoner kronor i intäkter, utan att beakta beteendeeffekter av en skatteförändring, som ett förändrat arbetsutbud.

Tabell 2. Region Stockholms samlade skatteintäkter baserat på SKR:s underlag

	Utfall	Prognos	Prognos	Prognos	Prognos
Mkr	2024	2025	2026	2027	2028
Skatteintäkter	98 750	103 097	107 467	112 717	118 030
Generella statsbidrag	10 248	9 275	9 117	9 390	9 671
Utgjämningssystemet	-3 840	-5 129	-5 940	-6 918	-7 750
Samlade skatteintäkter	105 158	107 243	110 644	115 189	119 951
Förändring från föregående år, mnkr	8 130	2 085	3 401	4 546	4 762
Förändring från föregående år, procent	8,4	2,0	3,2	4,1	4,1
Förändring mot budget 2025 mnkr		0	-516	-440	-276

Skatteunderlag

Region Stockholm använder huvudsakligen data från SKR för sina skatteintäktsprognoser. Denna prognos baseras på en ekonomisk beräkning som SKR presenterade den 21 augusti 2025. Prognosen från den 21 augusti

beskriver ett samhällsekonomiskt scenario för global och svensk utveckling fram till 2028.

Övergripande är den ekonomiska aktiviteten nedreviderad 2025 vilket bland annat noteras i en lägre BNP-tillväxt och en högre arbetslöshet. Det beror främst på försämrade förutsättningar globalt och ökad osäkerhet. Återhämtningen på arbetsmarknaden förväntas utebli 2025. Konjunkturuppgången väntas bli mer påtaglig 2027 och återhämtningen fortsätter åren därefter. Skatteunderlaget beräknas öka med 4,2 procent per år under perioden 2025–2028 vilket är i linje med den genomsnittliga årliga ökningen under tioårsperioden 2015–2024.

Tabell 3 visar skatteunderlagsprognoser för riket från SKR, regeringen och Ekonomistyrningsverket. Skillnaderna mellan prognosmakarna beror främst på olika bedömningar av sysselsättningens utveckling och ökningen av lönesumman. En förändring av skatteunderlagets utveckling med 0,1 procentenhet 2026 motsvarar cirka 90 miljoner kronor per år från och med 2026.

Tabell 3. Skatteunderlagsprognoser för riket, årlig procentuell förändring

	2024	2025	2026	2027	2028	2024–2028
SKR, augusti 2025	3,4	3,8	4,2	4,5	4,4	22,1
Regeringen, april 2025	3,5	4,5	4,8	5,0	3,9	23,7
ESV, juni 2025	3,4	4,0	4,8	4,8	3,7	22,5
SKR, april 2025	3,7	4,2	4,1	4,5	4,3	22,6

Källor: SKR, Finansdepartementet och Ekonomistyrningsverket.

2.4.2 Utjämningsystemet

Utgjämningsystemet är statens sätt att utjämna skillnader och skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar mellan landets kommuner respektive mellan landets regioner. Region Stockholm är den enda av landets regioner som bidrar med nettobelopp till systemet och 2025 är avgiften 5,1 miljarder kronor. För år 2028 förväntas avgiften bli cirka 7,8 miljarder kronor (se tabell 4), vilket motsvarar 6,5 procent av de prognostiserade skatteintäkterna samma år. Förändringen innebär en ökning av avgiften med 2,7 miljarder kronor mellan 2025 och 2028.

Utgjämningsystemet består av tre delar: kostnadsutjämning, inkomstutjämning och regleringspost.

Kostnadsutjämning

Kostnadsutjämningen jämnar ut opåverkbara och kostnadsdrivande skillnader mellan regioner. Den nuvarande modellen för kostnadsutjämningen trädde i kraft i januari 2020 där Region Stockholm

betalar en avgift till utjämningen. Avgiften 2025 är 1 272 kronor per invånare, vilket totalt blir cirka 3,1 miljarder kronor. År 2028 ökar avgiften till 3,7 miljarder kronor.

Kostnadsutjämningen påverkas av regionernas åldersstruktur, socioekonomiska förhållanden, bebyggelsestruktur och arbetsmarknad. Systemet är relativt och jämför regionens egna behov med medelregionens, och skillnaderna utjämnas inom systemet. Under 2025 bidrar storstadsregioner med en yngre befolkning och genomsnittligt högre utbildning, som Stockholm, Uppsala och Västra Götaland, till systemet, medan glesbygdsregioner som Dalarna, Jämtland och Norrbotten erhåller bidrag från systemet. Kostnadsutjämningen leder till en ökad omfördelning i takt med urbanisering och ökade demografiska skillnader.

Tabell 4. Kommunalekonomisk utjämning för Region Stockholm, utfall 2024–2025 och prognos för 2026–2028

	Utfall 2024	2025	2026	2027	2028
Kostnadsutjämning	-2 444	-3 144	-3 369	-3 468	-3 683
Inkomstutjämning	-3 188	-3 201	-3 404	-3 554	-3 697
Regleringspost	1 792	1 216	834	104	-370
Summa kommunalekonomisk utjämning	-3 840	-5 129	-5 940	-6 918	-7 750

Källor: SKR och Region Stockholm.

Inkomstutjämning

Inkomstutjämningen beräknas utifrån skattekraften, det vill säga skillnaden mellan regionens beskattningsbara inkomster och garantinivån, som för regionerna motsvarar 115 procent av den genomsnittliga skattekraften i landet. Inkomstnivån i Stockholms län ligger på 120 procent av landets genomsnitt, vilket innebär att Region Stockholm betalar en inkomstutjämningsavgift. För 2025 är avgiften 3,2 miljarder kronor.

Region Stockholm är den enda av landets regioner som betalar en inkomstutjämningsavgift medan övriga regioner får ett inkomstutjämningsbidrag. Avgiften beror på hur landets och regionens skatteinkomster utvecklas i förhållande till varandra. Avgiften ökar när regionens skatteinkomster ökar i förhållande till landets.

Regleringspost

Regleringsposten används för att justera skillnaden mellan statens bidrag till utjämningssystemet och de faktiska kostnaderna för systemet. Den påverkas av förändringar i statsbidragen mellan åren och kan vara antingen positiv eller negativ. Regleringsposten fördelas mellan regionerna baserat på deras respektive befolkningsandelar.

Nytt förslag på utjämningsystem

Den 29 april 2022 fick en parlamentarisk kommitté i uppdrag av regeringen att genomföra en omfattande granskning av utjämningsystemet, enligt regeringsdirektiv 2022:36. Syftet med uppdraget var att säkerställa att utjämningsystemet ger kommuner och regioner likvärdiga ekonomiska förutsättningar att erbjuda välfärd och andra kommunala tjänster, även om det finns skillnader i skattekraft och strukturella förhållanden.

Den 2 juli 2024 presenterade kommittén sitt förslag ”Nätt och jämnt – Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn”, SOU 2024:50.

Sammanfattningsvis innebär förslaget en försämring för Region Stockholm med ytterligare 1,8 miljarder kronor baserat på 2024 års ersättningsnivå.

I regeringens budgetproposition för 2026 anges att utjämningsystemet för kommuner och regioner ska förändras, men detaljerna är ännu inte redovisade. För Region Stockholm kan detta innebära en minskning av de generella statsbidrag och en ökad avgift i kostnadsutjämnningen, vilket riskerar att försvaga ekonomin i en redan ansträngd situation. Förändringarna kan därmed påverka regionens förmåga att planera långsiktigt och genomföra satsningar i vård och kollektivtrafik.

2.4.3 Generella statsbidrag och läkemedelsbidrag

För 2025 uppgår bidraget för läkemedelsförmåner till 8 851 miljoner kronor enligt en överenskommelse med staten den 20 december 2024.

Övriga bidrag avser strukturbidraget om 424 miljoner kronor. Från och med 2026 redovisas endast läkemedelsbidraget med antagen uppräkningsgrad på tre procent.

Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Den 13 mars 2025 överlämnade regeringen proposition 2024/25:144

Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel. Förslaget innebär att patienterna ska betala en högre egenavgift inom högkostnadsskyddet.

Justeringen innebär att kostnadstaket för högkostnadsskyddet för läkemedel höjs från 2 900 kronor till 3 800 kronor.

Med redovisade höjningar och utformning av skydd mot höga kostnader beräknas samtliga patients egenavgifter för läkemedel öka med cirka 540 miljoner kronor för 2025, 2 160 miljoner kronor för 2026 och 2 700 miljoner kronor för 2027. Lagändringen har trätt i kraft den 1 juli 2025. I prognosen för läkemedelsbidraget från och med 2026 har dessa ändringar beaktats.

2.5 Riktade statsbidrag

Då det ännu inte är känt hur riktade statsbidrag kommer att se ut för åren 2026–2028, gör Region Stockholm en egen bedömning för dessa år. Region

Stockholm baserar sina beräkningar på att dessa bidrag kommer att fasas ut, förutom i de fall då SKR och/eller Region Stockholm bedömer att ett statsbidrag förmodligen kommer att återkomma varje år. Inom de befintliga överenskommelserna kan det ibland finnas aviseringar för kommande år, men dessa klargörs först i regeringens budgetproposition som presenteras i september 2025. De riktade statsbidragen hanteras inte bara genom överenskommelser via SKR utan även genom förordningar hos exempelvis Socialstyrelsen.

Riktade statsbidrag ökar Region Stockholms totala intäkter, men i de flesta fall genererar de också ökade kostnader för att uppnå de krav som ställs för respektive statsbidrag. Inom Region Stockholm fördelas de riktade statsbidragen till den nämnd som ansvarar för den specifika verksamhet som bidraget avser. Ibland inkluderas de riktade statsbidragen inom en nämnds anslag och bidrar därmed till finansieringen av det anslaget. Det innebär att nämndens ökade kostnader är täckta, oavsett om det riktade statsbidraget ändrar karaktär eller tas bort. Det finns dock en risk för att kostnaderna kvarstår inom Region Stockholm om ett statsbidrag fasas ut.

I tabellen 5 nedan anges en prognos för Region Stockholms riktade statsbidrag 2025, samt en uppskattning av bidragens storlek för perioden 2026–2028.

Tabell 5. Estimat av riktade statsbidrag till Region Stockholm 2023–2027

Riktade statsbidrag		Utfall	Prognos		Bedömning	
Mkr		2024	2025	2026	2027	2028
			aug			
God och nära vård	PVN	510	616	615	0	0
Tillgänglighet och vårdkapacitet	HSN/PVN	1 230	1 518	900	333	333
Kvinnors hälsa, förlossningsvård	HSN	322	327	230	230	0
Jämlik och effektiv cancervård	HSN	134	187	300	200	100
Psykisk hälsa, suicidprevention	HSN	172	360	360	288	0
Övrigt hälso- och sjukvård, it, asyl	HSN/PVN	597	632	450	388	366
Civilt försvar och beredskap	RS	119	328	101	101	81
Civilt försvar och beredskap	-	0	0	250	200	200
Kollektivtrafik	TN	0	0	0	0	0
Alfmedel	RS	690	716	737	760	782
Övrigt och antagande budgetnivå	HSN/PVN	141	0	370	1 814	2 450
Summa riktade statsbidrag		3 915	4 683	4 313	4 313	4 313

Överenskommelser inom hälso- och sjukvård

Regeringen har ingått överenskommelser med SKR om hur några av statsbidragen ska hanteras. Under 2025 har ettåriga överenskommelser träffats för: Förlossningsvård och kvinnors hälsa, Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider, Insatser inom området psykisk hälsa

och suicidprevention och Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri. För statsbidragen God och nära vård samt Tillgänglighet och insatser för att minska värdköerna valde regeringen i stället att ge förordningar till Socialstyrelsen.

I budgetpropositionen för 2026 har regeringen aviserat fortsatta satsningar på bland annat beredskap, att korta värdköer, kvinnor och flickors hälsa samt psykiatri. Överenskommelser och förordningar förväntas i många fall tillkännages först under 2026.

2.6 Pensionsskuld och pensionskostnad

Vid utgången av 2025 förväntas Region Stockholms totala pensionsförpliktelser uppgå till 74,3 miljarder kronor.

Pensionsförpliktelserna förväntas minska till 72,8 miljarder kronor vid utgången av 2028, vilket innebär en minskning med 1,5 miljarder kronor eller 2,0 procent jämfört med 2025.

Avsättningarna förväntas uppgå till 52,3 miljarder kronor och ansvarsförbindelsen till 21,9 miljarder kronor vid utgången av 2025. Fram till utgången av 2028 förväntas avsättningarna öka med 3,5 procent och ansvarsförbindelsen minska med 15,0 procent jämfört med 2025.

Region Stockholm har baserat pensionsprognosen på beräkningar från KPA Pension som genomfördes i augusti 2025.

Tabell 6. Totala pensionsåtaganden, jämförelse med Budget 2025

Mkr	2025	2026	2027	2028
Prognos 3:25 (2025-08-31)	74 283	73 135	72 599	72 804
- varav avsättningar	52 339	52 414	52 986	54 158
- varav ansvarsförbindelser	21 944	20 722	19 603	18 646
Budget 2025 Prognos 3:24 (2024-08-31)	74 115	72 776	72 725	72 787
- varav avsättningar	52 281	52 226	53 191	54 257
- varav ansvarsförbindelser	21 834	20 550	19 534	18 531
Differens Prognos 3:25 - Budget 2025	168	359	-126	17

Pensionskostnaderna för 2025 beräknas uppgå 7,1 miljarder kronor. År 2028 beräknas pensionskostnaderna öka till 7,9 miljarder kronor, vilket innebär en ökning med 0,8 miljarder kronor eller 11,3 procent jämfört med 2025.

Under 2025 uppkommer ett antal engångseffekter i pensionskostnaderna som är relaterade till akutsjukhusbolagens avbolagiseringar.

Avsättningarna som redovisas av Region Stockholm ska inkludera särskild löneskatt. Denna regel gäller inte för bolagen och därför tillkommer en kostnad med 2,6 miljarder kronor när avsättningarna överförs från bolagen

till Region Stockholm. Pensionsförpliktelserna i Region Stockholm respektive bolagen nuvärdesberäknas med olika diskonteringsräntor, vilket medför att en positiv resultateffekt med 2,1 miljarder kronor uppkommer när de övertagna pensionsförpliktelserna räknas om med en högre diskonteringsränta. Bolagen har betalat särskild löneskatt till staten i samband med att avsättningarna successivt har ökat, till skillnad mot Region Stockholm som betalar särskild löneskatt på utbetalningar av pensioner och pensionsavgifter under ett räkenskapsår. För att bolagens avsättningar inte ska bli föremål för dubbelbeskattning av särskild löneskatt kommer Region Stockholm inte att betala särskilda löneskatt om 1,0 miljard kronor till staten under 2025. Nettot av engångseffekterna under 2025 uppgår till 0,5 miljarder kronor och påverkar resultatet positivt. Även för efterföljande år 2026 och 2027 betalas inte någon särskild löneskatt till staten och beloppen beräknas uppgå till 1,1 respektive 0,5 miljarder kronor och medför en positiv resultatpåverkan för dessa år.

Pensionsprognoserna från KPA inkluderar inte vissa pensionskostnader som löpande kostnadsförs av Region Stockholm och bolagen. Ifrågavarande kostnader utgörs av pensionsavgifter för löneväxling inklusive särskild löneskatt, administrativa avgifter, kostnadsbidrag till andra kommuner och regioner samt ersättning som betalas till Karolinska Institutet avseende medarbetare som har delad anställning för vilka Karolinska Institutet bekostar pensionerna. I koncernens totala pensionskostnader för åren 2026–2028 har därför inkluderats ett årligt belopp om 425 miljoner kronor, baserat på beräknade nämnda kostnader för helåret 2025.

Tabell 7. Samlade pensionskostnader, jämförelse med Budget 2025

Mkr	2025	2026	2027	2028
Prognos 3:25 (2025-08-31)	6 742	5 152	6 524	7 959
Budget 2025 Prognos 3:24 (2024-08-31))	6 811	4 898	6 664	7 607
Differens Prognos 2:25 - Budget 2025	-69	254	-140	352

2.6.1 Kostnadspåverkande faktorer

Storleken på pensionsåtagandena och de årliga pensionskostnaderna påverkas av antaganden om beräkningsparametrar som används enligt Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld (RIPS). Dessa parametrar förändras över tid fram till det slutliga betalningstillfället för pensionsåtagandet. De parametrar som påverkar pensionskostnadernas utveckling är antaganden om diskonteringsränta, livslängd samt pris- och löneutveckling.

Diskonteringsräntan för varje nytt räkenskapsår beslutas av SKR. Innan beslutet tas genomförs en sammanvägd analys av olika faktorer, som

långsiktig tillväxt, utvecklingen av skatteunderlaget, långsiktig realränta och den aktuella ekonomiska och räntemarknadsbilden.

Om diskonteringsräntan höjs minskar Region Stockholms pensionskostnader för det aktuella året, medan en sänkning av räntan innebär att pensionskostnaderna ökar. Diskonteringsräntan har inte förändrats under de senaste tio åren. Det är svårt att bedöma vilket beslut som SKR kommer fram till avseende diskonteringsränta för 2026 och efterföljande år, men det troligaste är att ingen förändring av diskonteringsräntan genomförs under de kommande åren.

Pensionsförpliktelserna justeras i början av varje år, för att kompensera för inflationen, genom uppräknings. Uppräkningen av pensionsförpliktelserna under 2026 blir lägre än uppräknings för 2025, inklusive särskild löneskatt beräknas kostnaden avseende inflationsuppräknings minska med 0,7 miljarder kronor för 2026 i jämförelse med 2025.

Beräkningsmodellen för inflationsuppräknings baseras på förändringen av prisbasbeloppet, som fastställs utifrån inflationsutvecklingen mellan perioden juli till och med juni och tillämpas från och med efterföljande kalenderår. För 2026 har inflationsuppräknings av pensionsåtagandena fastställts till 0,7 procent. För åren 2027 och 2028 förväntas uppräknings bli 1,4 procent respektive 2,3 procent.

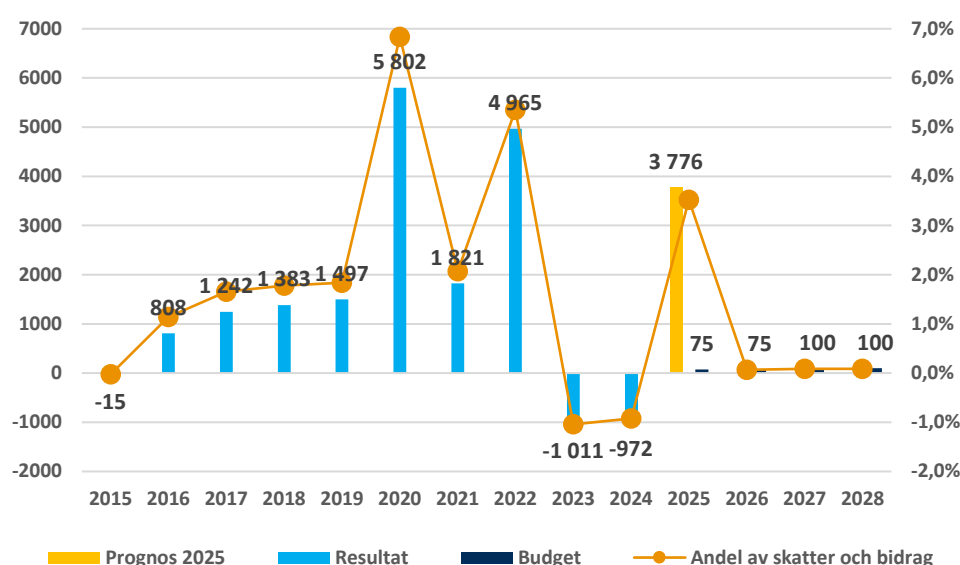
2.7 Det ekonomiska utgångsläget

Region Stockholm har befunnit sig i en svår ekonomisk situation under åren 2023 och 2024. Under 2025 sker en återhämtning med inriktning på att vara i ekonomisk balans i enlighet med att återgå till en finansiell ställning enligt god ekonomisk hushållning till 2026. Den högre inflationen har påverkat och påverkar även fortsättningsvis både löner och andra kostnader. Inflationens påverkan på kostnadsutvecklingen sker med fördröjning beroende på vad som bestäms i avtalsvillkor och hur rådande marknadssituation ser ut.

Finansiellt sett har Region Stockholm förbättrat sin långsiktiga betalningsförmåga, även kallad soliditet, från 9,7 procent år 2019 till 14,1 procent år 2024. Om ansvarsförbindelsen för pensioner tas med i beräkningen har soliditeten förbättrats från -7,9 procent till 1,3 procent under samma period. Detta ligger i linje med Region Stockholms Policy för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414). Region Stockholms utveckling mot en starkare finansiell ställning och följsamhet mot god ekonomisk hushållning samt tydlighet kring styrning och ledning har bidragit till att Region Stockholms rating från Standard & Poor's har ökat från AA+ till den högsta ratingen AAA.

Under 2026 förväntas Region Stockholms ekonomiska resultat förbättras givet att pensionskostnaderna minskar samt skatteintäkterna förstärks. Samtidigt beräknas ökningstakten för de samlade skatteintäkterna bli lägre, dels till följd av konjunkturen, dels till följd av att förutsättningarna i resten av landet har försämrats vilket ställer ytterligare krav i form av en högre avgift inom kommunalekonomisk utjämning.

Figur 3. Region Stockholms resultat och resultatets andel av skatter och bidrag, miljoner kronor samt procent



Källa: Regionledningskontoret

Även om det ekonomiska läget ljusnar krävs att kostnadsökningstakten hålls på en rimlig nivå i linje med utvecklingstakten för de samlade skatteintäkterna motsvarande 3,8 procent i genomsnitt per år under 2026–2028. Givet konjunkturläget är skatteintäktsprognosen förenat med risker vilket kräver ekonomiska marginaler för att säkerställa en ekonomi i balans.

3. Budgeterade ekonomiska förutsättningar

I detta kapitel beskrivs Region Stockholms intäkter och kostnader, balansräkning, kassaflödesanalys samt anslag till nämnder och de resultatkrav som ställs på nämnder och bolag.

De ekonomiska förutsättningarna utgår från de tidigare beslutade planåren 2026 och 2027 som beslutades i samband med Budget 2025 samt de tekniska justeringar och slutligt tabellverk som regionstyrelsen beslutade om i ärendet Avstämning av Budget 2025 (RS 2024-0808). Tillägg har gjorts som bygger på nämnder och bolags rapportering, på de makroekonomiska antaganden och de prognoser som beskrivs i kapitel två samt på de ytterligare justeringar som redovisas i detta kapitel.

Nämnder och bolag kommer i sina respektive verksamhetsplaner för 2026 att beräkna sina intäkter och kostnader utifrån denna budget och andra förutsättningar som avtal och överenskommelser. Det innebär att fördelningen av intäkter och kostnader kan förändras vilket påverkar det slutliga tabellverket. Det slutliga tabellverket fastställs av regionstyrelsen i samband med ärendet Avstämning av Budget 2026 för Region Stockholm, vilket också kommer vara en utgångspunkt för Budget 2027.

3.1 Resultaträkning

Budgeterat resultat

För att säkerställa en ekonomi i balans i enlighet med det budgeterade resultatet krävs att Region Stockholms verksamheter planerar att intäkterna täcker driftskostnaderna i enlighet med principen om inga fria nyttigheter. Inom verksamhetens kostnader krävs att återhållsamhet eftersträvas genom strukturerade åtgärder som mer samnyttjande av gemensamma resurser, vilket ska ge en mindre fragmenterad verksamhet. Det krävs ökad samordning för att patienter och resenärers behov ska tillgodoses genom rätt resurs på rätt ställe och därmed högre kostnadseffektivitet. Investeringar och förändrade strategier med effekter inom såväl den egna produktionen av hälso- och sjukvård som den upphandlade vården ska möjliggöra effektiviseringar.

Tabell 8. Resultaträkning för 2026 med plan för 2027–2028

Resultaträkning	Utfall	Budget	Prognos	Budget	Ändring	Plan	Plan
Mnkr	2024	2025	2025	2026	Bu26/Bu25	2027	2028
Verksamhetens intäkter	29 965	29 277	29 892	29 734	1,6%	30 070	30 296
Personalkostnader och inhyrd personal	-35 376	-37 234	-37 474	-38 804	4,2%	-39 588	-40 964
Pensionskostnader	-9 339	-7 552	-7 593	-3 951	-47,7%	-6 000	-6 818
Köpt hälso- och sjukvård, tandvård, mm.	-28 597	-29 107	-29 753	-31 196	7,2%	-32 340	-33 608
Köpt trafik	-16 598	-16 610	-16 602	-17 045	2,6%	-17 138	-16 628
Övriga kostnader	-33 094	-37 426	-33 951	-38 873	3,9%	-39 398	-39 920
Verksamhetens kostnader	-123 005	-127 929	-125 373	-129 869	1,5%	-134 463	-137 938
Avskrivningar	-7 329	-7 773	-7 525	-8 098	4,2%	-8 843	-9 591
Verksamhetens nettokostnader	-100 368	-106 425	-103 006	-108 233	1,7%	-113 236	-117 233
Skatteintäkter	98 750	104 082	103 097	107 467	3,3%	112 717	118 030
Generellt statsbidrag	10 247	8 597	9 275	9 117	6,0%	9 390	9 672
Utgjämningssystemet	-3 840	-5 436	-5 129	-5 940	9,3%	-6 918	-7 750
Summa samlade skatteintäkter	105 158	107 243	107 243	110 644	3,2%	115 189	119 951
Verksamhetens resultat	4 790	818	4 237	2 411	194,8%	1 953	2 718
Finansiella intäkter	254	167	126	110	-34,1%	108	113
Räntekostnader mm.	-1 428	-1 651	-1 445	-1 568	-5,0%	-1 764	-1 922
Pensionskostnader finansiell del	-4 587	741	858	-878	-218,5%	-197	-809
Årets resultat	-972	75	3 776	75		100	100

Det budgeterade resultatet är i linje med god ekonomisk hushållnings krav på stärkt soliditet och säkerställer att Region Stockholm har en uthållig ekonomi för att på sikt kunna genomföra nödvändiga ersättningsinvesteringar i anläggningarna inom såväl hälso- och sjukvården som kollektivtrafiken samt för att täcka pensionsutbetalningar.

De ekonomiska förutsättningarna, och behovet av att stärka Region Stockholms ekonomiska ställning, innebär att kostnadsökningstakten inklusive pensionskostnader under 2026–2028, i genomsnitt inte kan överstiga 3,2 procent i förhållande till de budgeterade totala intäkterna.

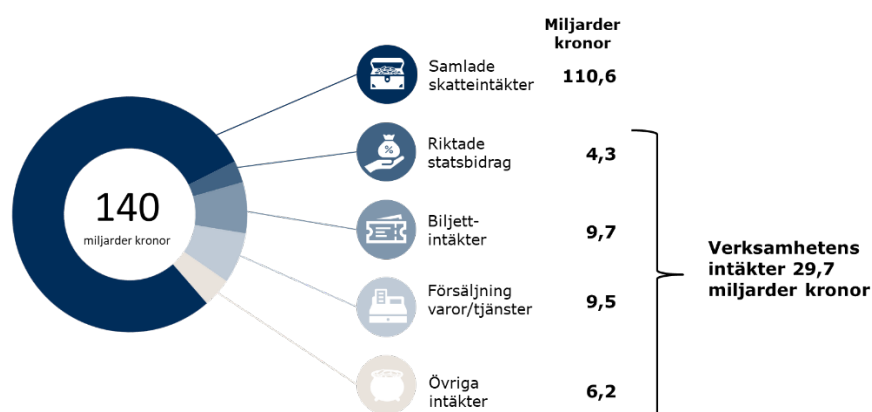
Förutsättningarna för såväl intäkter som kostnader präglas av stor osäkerhet givet olika omvärldsfaktorer kopplade till konjunktur, löne- och prisutveckling samt tillgången på material och resurser. Det understryker ytterligare Region Stockholms behov av god ekonomisk och verksamhetsmässig planering samt en fortsatt stark finansiell ställning för att säkerställa leveransen av hälso- och sjukvård och kollektivtrafik.

Region Stockholms skattesats höjdes 2024 för att möta den samlade effekten av inflationskrisen. Det ekonomiska utrymmet medger nu en sänkning med fem öre 2026.

Region Stockholms intäkter

Budget 2026 innebär en ökning av Region Stockholms totala intäkter med sammantaget 2,8 procent jämfört med budget 2025 till drygt 140 miljarder kronor. De totala intäkterna består av samlade skatteintäkter och verksamhetens intäkter. För 2027 och 2028 budgeteras de totala intäkterna öka med 3,5 procent respektive 3,4 procent.

Figur 4. Fördelningen av Region Stockholms intäkter 2026



Givet osäkerheterna relaterad till omvärldsläget och konjunkturen kan intäkterna behöva revideras i ett senare skede. Det råder även osäkerhet gällande villkoren för statsbidragen, i synnerhet de riktade statsbidragen. För att hantera de risker som finns i budgeten, har koncernfinansiering budgeterat med marginaler för att hantera eventuella negativa resultateffekter.

De samlade skatteintäkterna, som utgörs av skatteintäkter, generella statsbidrag, främst läkemedelsförmånen och efter ändrade redovisningsprinciper under 2025 det tillfälliga sektors bidraget, samt avgifter och bidrag till kommunalekonomisk utjämning, uppgår till cirka 79 procent av de totala intäkterna. De är basen i Region Stockholms ekonomi och utgör finansieringen av anslagen till nämnderna. De budgeterade samlade skatteintäkterna utgår från en prognos baserad på SKR:s prognos från den 21 augusti, se vidare i kapitel 2. Sammantaget budgeteras de samlade skatteintäkterna, som består av skatteintäkter, generella statsbidrag samt kommunalekonomisk utjämning, öka med 3,2 procent 2026 i jämförelse med såväl budget 2025 som prognosen i delårsboksutet 2025.

Grunden i skatteintäkterna 2026 utgörs av en skattesats på 12,33 kronor per intjänad 100 kronor, vilket är en minskning med fem öre jämfört med budget 2025. Den största delen av de samlade skatteintäkterna, skatteintäkter från skatteunderlaget, ökar med 3,3 procent 2026 i

jämförelse med budget 2025, vilket motsvarar en ökning med 4,2 procent jämfört med delårsbokslutet i augusti 2025. Det generella statsbidraget för läkemedelsförmånen ökar med 6,0 procent jämfört med Budget 2025. Inget nytt sektorsbidrag har aviserats.

Region Stockholms utgifter inom det kommunalekonomiska utjämnningssystemet budgeteras öka med cirka 503 miljoner kronor under 2026 jämfört med Budget 2025 och för att sedan öka med 979 kronor 2027 och ytterligare 832 miljoner 2028. Det kommunalekonomiska utjämnningssystemet försämrar Region Stockholms förutsättningar att utveckla verksamheten. Den sammantagna utgiften uppgår 2026 till 5,9 miljarder kronor, vilket som jämförelse motsvarar omsättningen för ett normalstort akutsjukhus.

Biljettintäkterna budgeteras att minska med 0,2 procent 2026 eller motsvarande 21 miljoner kronor. Biljettintäkterna består av tre huvudsakliga komponenter, prisförändringar, antal betalande resenärer samt biljettsortiment. Biljettintäkterna behöver öka i takt med den prisutveckling och det trafikutbud som är avtalad med leverantörer samt att skapa utrymme för att finansiera ökade kostnader allteftersom nya anläggningar driftsätts. Under planåren 2027–2028 budgeteras biljettintäkternas förändras med 0,0 procent respektive 0,6 procent. Ingen höjning av biljettpriserna är planerad till 2026.

Efter pandemiåren har förändrade resmönster fått till följd att resandet i kollektivtrafiken har minskat. Trafiknämndens arbete med att utveckla reseerbjudandet har lett till högre biljettintäkter per validering och budgeteringen av kollektivtrafikens intäkter förutsätter ett fortsatt utvecklingsarbete för att stärka resandet. För att säkerställa intäkterna inom kollektivtrafiken ska biljettsortimentet vara utformat så att det säkerställer finansieringen av den verksamhet som bedrivs, vara marknadsmässigt samt bidra till ett ökat resande.

I budgeten antas de riktade statsbidragen uppgå till 4,3 miljarder kronor för 2026 samt för planåren 2027 och 2028. De riktade statsbidragen utgör en del av de ekonomiska förutsättningarna för nämnder och bolag. De riktade statsbidragen är inte ett ställningstagande för regionfullmäktiges beslut, utan slutlig justering kommer att inarbetas i verksamhetsplaneringen i enlighet med regeringens budgetproposition samt de överenskommelser som ingås mellan parterna.

Övriga verksamheters intäkter, exklusive biljettintäkter inom kollektivtrafiken och riktade statsbidrag, budgeteras jämfört med budget 2025 öka med 1,6 procent till 15,7 miljarder kronor. Ökningen beror främst

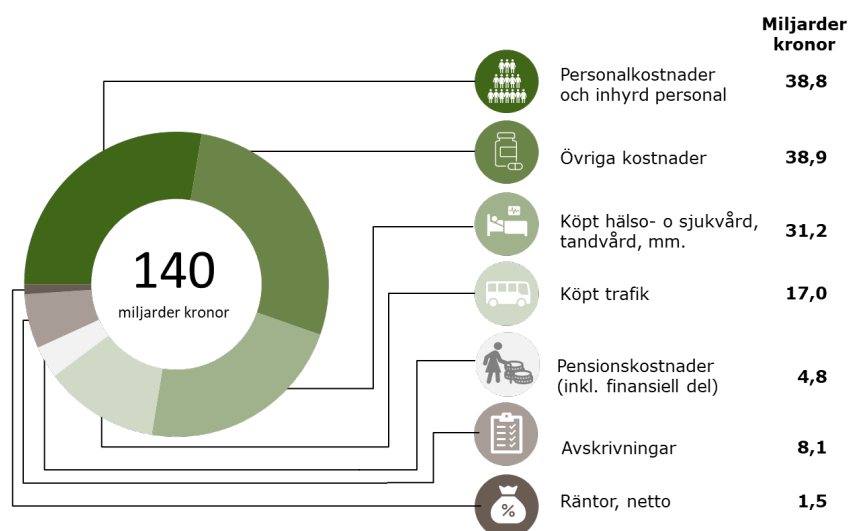
på den planerade försäljningen av hälso- och sjukvårdstjänster vid länets akutsjukhus till andra regioner.

I enlighet med Region Stockholms policy för god ekonomisk hushållning budgeteras inte reavinster från försäljning av fastigheter och egendom. Den slutliga budgeteringen av dessa intäkter görs av nämnder och bolag i samband med verksamhetsplaneringen. Om intäkterna utvecklas i lägre takt behöver också kostnadsökningen begränsas.

Verksamhetens kostnader

Region Stockholm tillämpar resultatstyrning, vilket innebär att de totala intäkterna och det budgeterade resultatet begränsar hur mycket kostnaderna kan tillåtas att öka. Sammantaget budgeteras verksamhetens kostnader öka med 1,5 procent 2026 jämfört med budget 2025 eller 3,6 procent i förhållande till prognosen i delårsbokslutet i augusti 2025. För 2027 och 2028 budgeteras verksamhetens kostnader öka med i genomsnitt 3,1 procent. Justerat för pensionskostnaderna ökar verksamhetens kostnader med 4,6 procent 2026 jämfört med budget 2025 eller 6,9 procent i förhållande till prognosen i delårsbokslutet i augusti 2025.

Figur 5. Fördelningen av Region Stockholms kostnader 2026



Kostnaderna för egen och inhyrd personal förväntas 2026 öka med 4,2 procent jämfört med budget 2025. Kostnaderna för inhyrd personal budgeteras uppgå till 179 miljoner kronor 2026, vilket är en minskning med 88 procent jämfört med utfallet för 2022.

Pensionskostnaderna, under rubriken verksamhetens kostnader, budgeteras att minska med 3,6 miljarder kronor till knappt 4,0 miljarder kronor. För planår 2027 antas en ökning med 2,0 miljarder kronor och

sedan öka med 0,8 miljarder kronor under år 2028 till en kostnad som uppgår till 6,8 miljarder kronor.

Kostnaderna för köpt hälso- och sjukvård, tandvård med mera, har budgeterats öka med 7,2 procent 2026 jämfört med budget 2025. Det finns inte utrymme för ytterligare ambitionshöjningar om framtida utfall ska vara i linje med budget. Vid utökad eller förändrad verksamhet ska därför en ekonomisk prioritering ske och beslutsunderlagen ska vara väl underbyggda

Kostnaderna för köpt trafik budgeteras öka med 2,6 procent 2026 jämfört med budget 2025. Förändringen jämfört med 2025 ställer krav på att intäkterna under året utvecklas i enlighet med budgeten så att trafiknämnden uppnår sitt resultatkrav.

Posten övriga kostnader inkluderar samtliga övriga kostnader, exempelvis material- och läkemedelskostnader, lämnade bidrag samt lokal- och fastighetskostnader. Dessa övriga kostnader budgeteras öka med 3,9 procent, vilket motsvarar 1,4 miljarder kronor. Ökningen beror främst på högre material- och läkemedelskostnader.

Kapitalkostnader

Region Stockholms avskrivningskostnader kommer att öka de kommande åren i takt med färdigställande och driftsättning av investeringar i kollektivtrafiken samt sjukhus. Det innebär att avskrivningskostnadernas andel av de totala kostnaderna ökar. Avskrivningskostnaderna budgeteras att öka under 2026 med 4,2 procent till 8,1 miljarder kronor.

Avskrivningskostnaderna budgeteras därefter öka med 9,2 procent 2027 och med 8,5 procent 2028. En del av ökningen beror på förseningar som lett till fördyrningar av investeringsobjekten och högre kapitalkostnader när objekten väl driftsätts.

Olika typer av investeringar i anläggningstillgångar ger olika årliga avskrivningskostnader beroende på genomsnittliga nyttjandeperioder, vilket illustreras i tabellen nedan. Till avskrivningskostnaderna tillkommer räntekostnader och verksamhetens driftskostnader för anläggningstillgången.

Tabell 9. Nyttjandeperioder och avskrivningskostnader för olika typer av investeringar

Investeringsobjekt	Genomsnittlig nyttjandeperiod ¹	Avskrivningskostnad vid investering på 1 000 mnkr
It (infrastruktur/klienter)	4 år	250 mnkr/år
Medicinteknisk utrustning	7 år	143 mnkr/år
Kollektivtrafikanläggningar	25 år	40 mnkr/år
Fastigheter	35 år	29 mnkr/år

¹ Nyttjandeperioder enligt rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning och Bokföringsnämndens K3-regelverk.

Riksbanken har sedan maj 2024 succesivt sänkt reporäntan. Förändringar i räntor kommer att få ett succesivt och begränsat genomslag tack vare en förutsägbar och väldiversifierad struktur för räntebindningen i skuldportföljen. Exponeringen på olika löptider är begränsad, bland annat ränteomsätts maximalt 35 procent inom ett år. Den genomsnittliga räntebindningstiden för skuldportföljen är för närvarande cirka tre år.

Kapitalkostnaderna inkluderar räntekostnader för upptagna lån och leasingskulder vilka budgeteras 2026 uppgå till 1,6 miljarder kronor, detta är en minskning med fem procent i förhållande till budget 2025. Minskningen beror på lägre ränteläge samt mindre behov av upplåning än tidigare antagits.

3.2 Balansräkning

Region Stockholms anläggningstillgångar beräknas 2026 till 185,4 miljarder kronor, varav ökade investeringsutgifter står för 19,4 miljarder kronor. Det är en nettoökning med 11,3 miljarder kronor jämfört med prognosen för 2025. Av anläggningstillgångarna uppgår pågående, ej driftsatta anläggningar till 60,1 miljarder kronor. Värdet av koncernens tillgångar, som totalt uppgår till cirka 200 miljarder kronor, motsvarar cirka 80 000 kronor per invånare i länet.

Tabell 10. Balansräkning för 2026 med plan för 2027–2028

Balansräkning	Utfall	Prognos	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2024	2025	2026	2027	2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	619	843	846	779	773
Materiella anläggningstillgångar	156 418	168 866	180 162	192 845	203 761
Finansiella anläggningstillgångar	4 426	4 411	4 412	4 412	4 409
Summa anläggningstillgångar	161 462	174 121	185 420	198 035	208 943
Omsättningstillgångar					
Övriga omsättningstillgångar	11 482	11 554	11 561	11 568	11 543

Kassa och bank	4 107	2 547	3 000	3 000	3 000
Summa omsättningstillgångar	15 589	14 101	14 560	14 568	14 543
Summa tillgångar	177 051	188 222	199 980	212 603	223 486
Eget Kapital					
Årets resultat	-972	3 776	75	100	100
Övrigt eget kapital	25 989	25 017	28 794	28 869	28 969
Summa eget kapital	25 017	28 794	28 869	28 969	29 069
Avsättningar					
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	50 141	51 788	51 863	52 436	53 607
Andra avsättningar	551	551	551	551	551
Summa avsättningar	50 691	52 339	52 414	52 986	54 158
Skulder					
Långfristiga skulder lån och leasing	32 019	33 493	39 900	47 655	52 639
Övriga långfristiga skulder	36 865	41 137	46 340	50 535	55 162
Summa långfristiga skulder	68 884	74 631	86 240	98 190	107 801
Kortfristiga skulder	32 458	32 458	32 458	32 458	32 458
Summa skulder	101 342	107 089	118 698	130 648	140 259
Eget kapital, avsättningar och skulder	177 051	188 222	199 980	212 603	223 486
<i>Ansvarsförbindelse för pensioner</i>	<i>22 687</i>	<i>21 944</i>	<i>20 722</i>	<i>19 603</i>	<i>18 646</i>
<i>Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen</i>	<i>1,3%</i>	<i>3,6%</i>	<i>4,1%</i>	<i>4,4%</i>	<i>4,7%</i>

Avsättningar för pensioner ökar med 75 miljoner kronor netto 2026 i förhållande till prognos för 2025. I enlighet med policyn för god ekonomisk hushållning återinvesteras avsatta medel för framtida pensionsutbetalningar i Region Stockholms investeringar. Avkastningen tryggas genom de effektiviseringskrav på verksamheten som resultatkraven ställer samt genom att upplåningen blir mindre. Region Stockholm gör därmed inga placeringar i värdepapper eller har avsatta medel för kapitalförvaltning för koncernens pensionsåtaganden.

Skulderna för nyupptagna lån och leasing budgeteras öka med 6,4 miljarder kronor 2026, detta till följd av lägre kassaflöde då resultatet budgeteras till 75 miljoner kronor, låg ökning av avsättning av pensionsmedel samt en hög investeringsnivå. Övriga långfristiga skulder, bland annat medfinansiering av investeringar i anläggningstillgångar där Region Stockholm har slutit överenskommelser med staten och berörda kommuner, ökar netto med 5,2 miljarder kronor. Andelen räntebärande skulder justerat för kassalikviditet i förhållande till de totala intäkterna uppgår till 29,7 procent, vilket med marginal understiger gränsvärdet som är 50 procent.

2026 beräknas de långfristiga skulderna uppgå till drygt 86 miljarder kronor vilket kan jämföras med prognosen för 2025 som utgör ingående balans för 2026 och uppgår till nära 75 miljarder kronor.

I enlighet med att reavinster inte inkluderas i Region Stockholms budgeterade resultat, budgeteras följaktligen inte intäkter och likviditetsflöden vid försäljning av fastigheter. När försäljningar genomförs förändras Region Stockholms tillgångar och kassan förstärks vilket minskar koncernens upplåningsbehov under de kommande åren, vilket utgör en avvikelse mot budget.

3.3 Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

I enlighet med kommunallagen ska Region Stockholm ha riktlinjer med mål för en god ekonomisk hushållning. Detta omsätts i Region Stockholm genom Policy för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414) där det anges att det i den årliga budgeten ska finnas mål och indikatorer som stödjer det.

Region Stockholms soliditet behöver öka. Detta för att Region Stockholms långsiktiga betalningsförmåga ska vara stabil och för att säkerställa att koncernen kan hantera sina åtaganden för investeringar, skulder och pensioner. Vid 2019 års utgång var soliditeten 9,7 procent eller -7,1 procent om ansvarsförbindelsen för pensioner inkluderas. Till och med 2022 steg den till 17,3 procent, eller 3,3 procent inkluderat ansvarsförbindelsen. Detta med anledning av det höga resultatet till följd av effekter av engångskaraktär kopplade till pandemin samt lägre pensionskostnader. Soliditeten prognostiseras för 2025 till 3,6 procent när ansvarsförbindelsen för pensioner medräknas, det vill säga att 2022 års nivå har uppnåtts.

Tabell 11. Region Stockholms soliditet, inklusive ansvarsförbindelsen för pensioner

	Utfall	Prognos	Budget	Plan	Plan
	2024	2025	2026	2027	2028
Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen	1,3%	3,6%	4,1%	4,4%	4,7%

Soliditeten ökar 2026 till följd av att Region Stockholm budgeterar med positivt resultat. Soliditeten ska senast vid 2026 års utgång återgå till, eller överstiga, 3,3 procent. Soliditeten ska årligen öka i enlighet med det finansiella målet för god ekonomisk hushållning.

Enligt policyn för god ekonomisk hushållning ska budgeten ange hur stor andel nyinvesteringar som kan finansieras med upptagna lån, vilket framgår av nästa avsnitt.

3.4 Kassaflödesanalys och finansieringsbudget

Kassaflödet från den löpande verksamheten beräknas vara stabilt under 2026 och öka under planåren 2027–2028. Kassaflödet kommer vara något lägre under 2026 och 2027 vilket avspeglar den lägre nivån på avsättningarna för pensioner vilka påverkar Region Stockholms kassaflöde.

Investeringarna i anläggningstillgångar beräknas öka 2026 i förhållande till prognosen för 2025. Volymen investeringsutgifter kommer planenligt öka 2027 och 2028.

Tabell 12. Kassaflödesanalys för 2026 med plan för 2027–2028

Kassaflödesanalys	Utfall	Prognos	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2024	2025	2026	2027	2028
Den löpande verksamheten					
Årets resultat	-972	3 776	75	100	100
Justering för ej likviditetspåverkande poster	15 235	9 172	8 172	9 416	10 763
Minskning av avsättningar pga utbetalningar	0	0	0	0	0
<i>Medel från verksamheten före förändringar av rörelsekapital</i>	<i>14 264</i>	<i>12 949</i>	<i>8 247</i>	<i>9 516</i>	<i>10 863</i>
Ökning(-) resp minskning(+) av förråd och varulager	-104	-72	-6	-8	25
Ökning(-) resp minskning(+) kortfristiga fordringar	1 591	0	0	0	0
Ökning (+) resp minskning (-) av kortfristiga skulder (exkl leasing- och lånefinansiering)	0	0	0	0	0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	16 518	12 876	8 241	9 509	10 888
Investeringsverksamheten					
Investering i immateriella anläggningstillgångar	69	-224	-3	68	6
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Investering i materiella anläggningstillgångar	-18 936	-19 973	-19 393	-21 527	-20 507
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-464	15	-1	0	3
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-19 331	-20 183	-19 397	-21 459	-20 499
Finansieringsverksamheten					
Nyupptagna lån	-2 229	1 207	5 389	7 026	4 740
Amortering av långfristiga skulder	0	0	0	0	0
Ökning/minskning långfristiga fordringar	0	0	0	0	0
Förändring långfristiga skulder	0	0	0	0	0
Förändring av leasingfinansiering	0	0	0	0	0
Erhållna bidrag	4 986	4 540	6 220	4 925	4 871
Minskning av avsättningar pga utbetalningar	0	0	0	0	0
Övrig finansiering	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	2 757	5 747	11 609	11 950	9 611

Utbetalning bidrag till statlig infrastruktur					
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	0	0	0	0	0
Årets kassaflöde	-56	-1 560	453	0	0
Likvida medel vid årets början	4 163	4 107	2 547	3 000	3 000
Likvida medel vid årets slut	4 107	2 547	3 000	3 000	3 000

Självfinansieringen av Region Stockholms tillgångar exklusive medfinansiering uppgår till 63 procent för budgetåret 2026 och beräknas uppgå till i genomsnitt 63 procent under planåren 2027–2028.

Tabell 13. Finansieringsbudget för 2026 med plan för 2027–2028

	Utfall	Prognos	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2024	2025	2026	2027	2028
Investeringar	19 093	21 573	19 397	21 459	20 499
- varav nyinvesteringar	13 507	13 187	11 316	12 777	12 162
- varav ersättningsinvesteringar	5 586	8 386	8 081	8 682	8 337
Finansiering egen likviditet	-14 107	-12 876	-8 241	-9 509	-10 888
Medfinansiering	-4 986	-4 540	-6 220	-4 925	-4 871
Lån- och leasingfinansiering	0	-4 157	-4 936	-7 026	-4 740
Resultat	0	0	0	0	0
<i>Själv finansieringsgrad (exkl. medfinansiering)</i>	<i>100%</i>	<i>76%</i>	<i>63%</i>	<i>58%</i>	<i>70%</i>

3.5 Anslag till nämnder

Anslag

Anslagen till nämnder ökar med totalt 5,9 procent 2026 jämfört med Budget 2025, till 110,7 miljarder kronor. Anslagen utgår från de anslag som beslutats i Budget 2025 för planåren 2026–2027 samt beslutade tekniska justeringar i regionstyrelsens beslut om Avstämning av Budget 2025 för Region Stockholm (RS 2024-0808). Specifika uppgifter för respektive nämnd framgår av kapitel 5. För 2027 och 2028 ges nämnderna en sammantagen uppräknings på totalt 3,4 procent respektive 3,5 procent, dessa nivåer har justerats i förhållande till planåret 2027 i Budget 2025 för att motsvara den resultatnivå som krävs för att nå en ekonomi i balans.

Riktade statsbidrag vidareförmedlas inom Region Stockholm direkt till den nämnd vars ansvarsområde de avser. När det krävs kontinuitet i finansieringen, till exempel inom området god och nära vård, finansierar en del av det riktade statsbidraget anslaget. I det fall ett riktat statsbidrag skulle upphöra eller ges ändrade förutsättningar, skapar denna hantering en säkerhet för verksamheten då finansieringen är garanterad. Hanteringen avser i Budget 2026 delar av det riktade statsbidraget, som hittills varit namngivet insatser för en god och nära vård, med 360 miljoner kronor som

finansierar anslaget till primärvårdsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Anslag 2026 och plan för åren 2027–2028

Anslagen enligt tabellen nedan ska ge kostnadstäckning för drift- och kapitalkostnader inom respektive nämnds ansvarsområde.

Tabell 14. Anslag till nämnder för 2026 samt plan för åren 2027–2028

	Budget	Budget	Ändring	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	B25/B26	2027	2028
Hälso- och sjukvårdsnämnden	70 446,6	74 206,8	5,3%	76 698,5	79 407,6
Primärvårdsnämnden	15 464,2	16 648,1	7,7%	17 335,8	18 053,2
Patientnämnden	36,1	37,3	3,3%	38,5	39,8
Akutsjukhusnämnden		0,0		0,0	0,0
Trafiknämnden	14 858,4	15 749,8	6,0%	16 218,4	16 665,0
- varav trafikförvaltningen	13 156,2	14 036,2	6,7%	14 493,1	14 927,7
- varav färdtjänstverksamheten	1 277,0	1 277,0	0,0%	1 277,0	1 277,0
- varav förvaltning för utbyggd tunnelbana	425,2	436,6	2,7%	448,3	460,3
Kulturnämnden	619,4	646,9	4,4%	664,6	682,7
Regionstyrelsen	2 906,4	3 159,2	8,7%	3 265,6	3 349,2
- varav regionledningskontoret	565,6	568,5	0,5%	568,5	586,4
- varav politiska organisationen	205,2	210,2	2,4%	210,2	216,8
- varav bidrag och övrigt	2 135,6	2 380,5	11,5%	2 486,9	2 546,0
Klimat- och regionutvecklingsnämnden	189,8	196,4	3,5%	202,2	208,1
Fastighets- och servicenämnden	0,0	0,0		0,0	0,0
Revisorskollegiet	44,0				
Summa anslag	104 565,0	110 689,5	5,9%	114 469,5	118 452,8

*Revisorskollegiets anslag föreslås av regionfullmäktiges presidium.

Specifisering av prioriterade områden inom anslaget

Utöver en uppräknig av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 15 nedan specificeras de riktade satsningar för 2026 samt planåren 2027 och 2028.

Tabell 15. Riktade satsningar i Budget 2026 samt planåren 2027–2028, miljoner kronor

Anslagsjustering	Nämnd	2026	2027	2028
Ökad produktion akutsjukhus (samberett förslag)	Hälso- och sjukvårdsnämnden	280,0	280,0	280,0
Justerade hyror pga lokalutv.	Hälso- och sjukvårdsnämnden	160,2	221,1	227,8
Tillskott till ambulanssjukvården	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0
Uppräkning av vårdval	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0
Ökad uppräkning akutsjukhus	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0

KSON - justering av anslag	Hälso- och sjukvårdsnämnden	63,4	63,4	63,4
Utökad satsning på förebyggande behandling mot RS - virus för spädbarn	Hälso- och sjukvårdsnämnden	40,0	40,0	40,0
Kompensation för strategiska investeringar på SÖS/DS (ökade hyror)	Hälso- och sjukvårdsnämnden	75,9	22,4	14,1
Öppnande av två gynekologiska filialer	Hälso- och sjukvårdsnämnden	35,0	35,0	35,0
Medel för oförutsedda kostnader	Hälso- och sjukvårdsnämnden	43,0	23,0	23,0
Riktade kökapningsinsatser till akut och planerad sjukvård samt till BUP	Hälso- och sjukvårdsnämnden	70,0	0,0	0,0
Mobil mammografienhet	Hälso- och sjukvårdsnämnden	20,0	20,0	20,0
Avskaffad patientavgift för barn på akutmottagning	Hälso- och sjukvårdsnämnden	10,0	10,0	10,0
Tillskott till samordningsförbund	Hälso- och sjukvårdsnämnden	3,0	3,0	3,0
Tillskott i enlighet med RS 2025-0642	Hälso- och sjukvårdsnämnden	2,0	2,0	2,0
Uppräkning av vårdval vårdcentral till 5%	Primärvårdsnämnden	165,0	165,0	165,0
Uppräkning av vårdval	Primärvårdsnämnden	85,0	85,0	85,0
Satsning för att nå målet om 1 100 listade patienter per husläkare	Primärvårdsnämnden	49,0	49,0	49,0
Teknisk uppgradering av datanät inom primärvården pga ökade krav (SLSO)	Primärvårdsnämnden	38,7	38,0	38,0
Utökat utbud av kostnadsfria vaccinationer	Primärvårdsnämnden	21,0	21,0	21,0
Införande av ett äldre vaccinationsprogram	Primärvårdsnämnden	16,0	16,0	16,0
Riktad folkhälsoinsats	Primärvårdsnämnden	8,0	8,0	8,0
Innerstadstrafik/linje 5	Trafiknämnden - TF	84,0	84,0	84,0
Studentkort, start hösttermin 2026	Trafiknämnden - TF	50,0	100,0	100,0
Ytterligare finansiering T26 beställning	Trafiknämnden - TF	80,0	80,0	80,0
Saltsjöbanans ersättningstrafik	Trafiknämnden - TF	70,0	70,0	70,0
Nattrafik på pendeltåg	Trafiknämnden - TF	40,0	40,0	40,0
Ökad användning av HVO inom sjötrafiken	Trafiknämnden - TF	25,0	25,0	25,0
Förstärkningsåtgärder för en utökad trafik och innovation	Trafiknämnden - TF	30,0	15,0	15,0
Roslagsbanan X15p tåg	Trafiknämnden - TF	10,0	10,0	10,0
Testbädd elektrifiering av sjötrafiken	Trafiknämnden - TF	10,0	10,0	10,0
Åtgärder för replipunkter	Trafiknämnden - TF	5,0	5,0	5,0
Utökad bastrafik till kärnöar	Trafiknämnden - TF	3,0	3,0	3,0
Terminaler Vaxholm och Strömkajen	Trafiknämnden - TF	2,0	2,0	2,0
Ökat anslag för E-arkiv	Kulturnämnden	5,0	7,0	7,0
Förstärkning av kulturstödet	Kulturnämnden	3,5	3,5	3,5
Tillskott till Film Stockholm	Kulturnämnden	1,5	1,5	1,5
Subventionerat SL-kort (25%) för regionanställda	Regionstyrelsen	80,0	95,0	95,0
Upphandlade arbetsskor för medarbetare i vårdnära yrken	Regionstyrelsen	30,0	50,0	50,0
Tillskott till incitamentspotten (medel för omställning till hållbara produkter och tjänster och cirkulära flöden)	Regionstyrelsen	10,0	0,0	0,0
Visselblåsartjänst - implementering av tidigare beslut	Regionstyrelsen	3,0	3,0	3,0

3.6 Resultatkrav för nämnder och bolag

Utgångspunkten för Region Stockholms verksamhets- och ekonomistyrning är mål- och resultatstyrning, vilket innebär att nämnder och bolag ska utföra sin verksamhet och uppnå fastställda mål samtidigt som de minst uppfyller det ekonomiska resultatkrav som regionfullmäktige har beslutat. Regionkoncernen består av resultatenheter och respektive bolag utgör naturligt en resultatenhet med anledning av associationsformen. En nämnd kan däremot ha ansvar för flera resultatenheter, det gäller bland annat fastighets- och servicenämnden.

Resultatkraven avser resultat före bokslutsdispositioner och skatt och är minimikrav vilket innebär att resultat som överstiger resultatkravet får behållas inom det egna kapitalet, under förutsättning att koncernens eget kapital ökar med motsvarande belopp. Resultatkraven överensstämmer med det kommunala balanskravet och inkluderar därför inte exempelvis reavinster.

Resultatkraven följer i huvudsak Region Stockholms beräkningsmodell för resultatkrav som beskrivs i Region Stockholms Riktlinjer för ekonomistyrning (RS 2023-0414). Modellen beaktar koncernens behov av avkastning på återinvesterade medel bland annat för avsättningar för pensioner och avkastning på eget kapital. Modellen beaktar också att Region Stockholms bolag ska ha konkurrensneutrala förutsättningar och hänsyn ska tas till varje nämnds och bolags specifika förutsättningar.

När Budget 2026 bereds är ännu inte alla besked om riktade statsbidrag klara. Budgeteringen utgår från prognoser över förväntade riktade statsbidrag. Hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden och regionstyrelsen ska i sin verksamhetsplanering utgå från nivån för riktade statsbidrag i Budget 2026, 4,3 miljarder kronor. Efter nämndernas verksamhetsplanering godkänner regionstyrelsen den slutliga fördelningen av riktade statsbidrag i ärendet Avstämning Budget 2026.

Om utfallet av riktade statsbidrag blir lägre än den prognos som legat till grund för budgeteringen, ska det inte belasta nämnden vid bedömningen om resultatkravet har uppnåtts.

Om ett riktat statsbidrag upphör permanent, åligger det berörd nämnd att anpassa sina kostnader inför nästkommande år så att verksamheten bedrivs i balans med de nya ekonomiska förutsättningarna.

Genom denna hantering får nämnderna bättre planeringsförutsättningar och kan upprätthålla kontinuitet i verksamheten även när statliga beslut

dröjer eller ändras. Hanteringen minskar dessutom risken för oförutsedda underskott och bidrar till en mer stabil ekonomisk styrning.

För budgetåret 2026 och planåren 2027–2028 har de flesta resultatkrav justerats med anledning av förändrade förutsättningar. Villkor för resultatkraven beskrivs i respektive nämnds och bolags avsnitt i kapitel 5 och 6. En ny bedömning av resultatkraven görs inför Budget 2027.

Folktandvården erhåller tillfälligt sänkt resultatkrav under 2026 och 2027 för att kunna hantera högre kostnader till följd av implementeringen av ett nytt journalsystem. Resultatkravet återgår under planåret 2028 till en nivå som utgår från konkurrensneutrala förutsättningar.

Det sammantagna resultatet för koncernen uppgår 2026 till 75 miljoner kronor vilket uppfyller kommunallagens krav. Resultatet stärker Region Stockholms långsiktiga betalningsförmåga och ger goda förutsättningar att säkerställa en effektiv verksamhet samtidigt som hänsyn tas till ansvar för ersättningsinvesteringar och pensionsutbetalningar.

Tabell 16. Resultatkrav för nämnder och bolag 2026 samt plan för åren 2027–2028

Mnkr	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Hälso- och sjukvård					
Hälso- och sjukvårdsnämnden	0,0	-300,0	0,0	0,0	0,0
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje	0,0	-66,3	0,0	0,0	0,0
Primärvårdsnämnden	0,0	300,0	0,0	0,0	0,0
Patientnämnden	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
Stockholms läns sjukvårdsområde	213,0	500,0	223,0	230,0	230,0
Karolinska Universitetssjukhuset	44,0	-100,0	49,0	42,0	42,0
Akutsjukhusnämnden	60,0	-5,6	93,0	95,0	95,0
- varav Södersjukhuset	23,0	-14,6	33,0	34,0	34,0
- varav Danderyds Sjukhus	25,0	0,0	41,0	41,0	41,0
- varav Södertälje Sjukhus	6,0	-2,0	10,0	11,0	11,0
- varav S:t Eriks Ögonsjukhus	6,0	11,0	9,0	9,0	9,0
Folktandvården Stockholms Län AB	70,0	130,0	75,0	73,0	103,0
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	2,0	2,0	3,0	3,0	3,0
Tobiasregistret AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
MediCarrier AB	15,0	15,0	16,0	17,0	17,0
Hälso- och sjukvård totalt	404,0	475,4	459,0	460,0	490,0
Kollektivtrafik					
Trafiknämnden	180,0	860,5	865,0	923,0	923,0
- varav trafikförvaltningen	60,0	46,4	123,0	122,0	122,0
- varav färdtjänstverksamheten	3,0	-17,4	4,0	4,0	4,0

- varav förvaltning för utbyggd tunnelbana	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
AB Storstockholms Lokaltrafik	117,0	831,5	738,0	797,0	797,0
- varav AB SL Finans	0,0	195,3	0,0	0,0	0,0
- varav SL Nya Tunnelbanan AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- varav Waxholms Ångfartygs AB	10,0	-42,6	9,0	9,0	9,0
Kollektivtrafik totalt	180,0	860,5	865,0	923,0	923,0
Kultur					
Kulturnämnden	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Stockholm Film AB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kultur totalt	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Regionstyrelsen	0,0	131,6	0,0	0,0	0,0
Klimat- och regionutvecklingsnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fastigheter och service					
Fastighets- och servicenämnden	625,0	726,0	680,0	724,0	737,0
- varav serviceförvaltningen	6,0	23,0	7,0	8,0	8,0
- varav Landstingsfastigheter Stockholm	516,0	600,0	571,0	616,0	629,0
- varav NKS Bygg	103,0	103,0	102,0	100,0	100,0
Locum AB	3,0	11,0	3,0	3,0	3,0
Fastigheter och service totalt	628,0	737,0	683,0	727,0	740,0
Övriga					
Revisorskollegiet	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Landstingshuset Stockholm AB	0,0	185,0	0,0	0,0	0,0
Koncerngemensamma funktioner					
Skadekontot	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Koncernfinansiering	-1 136,6	1 381,6	-1 932,0	-2 010,0	-2 053,0
Koncernjusteringar					
Totalt	75,4	3 774,1	75,0	100,0	100,0

3.7 Koncernfinansiering

Koncernfinansiering är Region Stockholms centrala redovisningsenhet där poster av regionövergripande karaktär redovisas. Inom koncernfinansiering budgeteras samtliga regionövergripande kostnader, dessa fördelas till respektive nämnd och bolag i samband med rapportering av verksamhetsplaner och regionstyrelsens behandling av ärendet Avstämning av budget 2026. Koncernfinansierings resultat påverkas av storleken på anslagen och av koncernens åtaganden.

Koncernfinansiering hanterar bland annat Region Stockholms skatteintäkter och utbetalningar av anslag samt arbetsgivaravgifter och pensioner som avser personalen inom nämndernas förvaltningar. Koncernfinansiering budgeterar kostnader för risker kopplat till skatter, inflation, med mera.

Resultatet för koncernfinansiering budgeteras till -1 932 miljoner kronor 2026 vilket innebär en minskning med 795 miljoner kronor jämfört med 2025. För planåren 2027–2028 är resultatet budgeterat till -2 010 respektive -2 053 miljoner kronor.

Tabell 17. Resultaträkning för Koncernfinansiering

	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Mnkr				
Intäkter	122 843	127 055	131 984	137 301
Kostnader	-123 980	-128 987	-133 994	-139 354
Resultat	-1 137	-1 932	-2 010	-2 053

3.8 Skadekontot

Skadekontot är Region Stockholms försäkringssystem för egendoms- och följdskadeförsäkring. Resultatenheten, som regionstyrelsen ansvarar för, har inga anställda och finansieras genom årliga premier från nämnder och bolag. Skadekontots resultatkrav är oförändrat noll kronor för 2026 och planåren 2027–2028.

Tabell 18. Resultaträkning för Skadekontot

	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Mnkr				
Intäkter	19	19	19	19
Kostnader	-19	-19	-19	-19
Resultat	0	0	0	0

4. Investeringar

I detta kapitel beskrivs Region Stockholm investeringsplan för 2026–2035. Investeringsplanen i sin helhet redovisas i bilaga 2 och investeringarna beskrivs övergripande i respektive investerande nämnds och bolags avsnitt i kapitel 5 respektive 6.

4.1 Region Stockholms investeringsplan 2026–2035

Region Stockholm fortsätter att genomföra betydande investeringar inom hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik för att skapa väl fungerande och tillgängliga anläggningar. Investeringsplanens investeringsutrymme medger att Region Stockholm under tioårsperioden 2026–2035 kan investera totalt 147,6 miljarder kronor.

Tabell 19. Region Stockholms investeringsplan 2026–2035

Mnkr	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031–2035	Totalt 2026–2035
TOTALT	19 093	21 573	19 397	21 459	20 499	16 952	15 141	54 191	147 638
<i>Varav Region Stockholms finansieringsansvar</i>	<i>14 107</i>	<i>17 033</i>	<i>13 123</i>	<i>15 725</i>	<i>15 855</i>	<i>12 975</i>	<i>10 102</i>	<i>39 098</i>	<i>106 877</i>

Beaktat de 40,8 miljarder kronor som medfinansieras av staten och de kommuner som Region Stockholm har överenskommelser med, uppgår de investeringar som Region Stockholm bär finansieringsansvaret för till totalt 106,9 miljarder kronor för tioårsperioden. Investeringsutrymmet för åren 2026–2028 uppgår till 61,4 miljarder kronor varav 16,7 miljarder kronor avser medfinansiering. Under 2026 uppgår investeringarna till totalt 19,4 miljarder kronor varav 6,3 miljarder avser medfinansiering.

Medfinansiering innebär att Region Stockholm, staten och berörda kommuner har ett gemensamt finansieringsansvar för de investeringar där avtal har ingåtts om medfinansiering. När investeringarna har färdigställts blir de Region Stockholms anläggningstillgångar och som då har fullt ansvar för tillgångarnas driftkostnader och ersättningsinvesteringar. För de investeringar som medfinansieras kommer avskrivningskostnaderna att täckas till den grad som finansieras av parterna utanför Region Stockholm. Kostnader för drift och underhåll omfattas inte av medfinansieringen, vilket innebär att Region Stockholm behöver hantera driftkostnaden i den framtida planering av resultatbudgeten.

Investeringsplanen innebär ökade kapitalkostnader, det vill säga avskrivningar och räntekostnader, för Region Stockholm när investeringarna har färdigställts och anläggningarna tas i drift. Kapitalkostnadernas andel av Region Stockholms totala intäkter ligger övertid i linje med riktvärdet, som är satt till under åtta procent. För åren

2030 och 2031 beräknas andelen tillfälligt överstiga riktvärdet med 0,1 – 0,2 procent, men därefter förväntas den återgå till nivåer under riktvärdets gräns. Genomsnittliga andelen för hela perioden 2026–2035 uppgår till 7,6 procent.

Fördelning av det totala investeringsutrymmet

Tabellen nedan visar en översiktlig sammanställning av investeringsplanens fördelning mellan verksamhetsområden.

Tabell 20. Region Stockholms investeringsplan 2026–2035 per verksamhetsområde

Mnkr	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031–2035	Totalt 2026–2035
Hälso- och sjukvård	1 518	1 966	1 979	1 759	1 836	1 900	1 630	8 606	17 710
Kollektivtrafik	15 323	16 134	14 210	15 792	14 375	10 921	9 811	34 697	99 806
<i>varav medfinansiering</i>	<i>4 986</i>	<i>4 540</i>	<i>6 274</i>	<i>5 734</i>	<i>4 644</i>	<i>3 977</i>	<i>5 039</i>	<i>15 093</i>	<i>40 761</i>
Fastigheter	2 178	3 085	2 862	3 601	4 014	3 870	3 441	9 665	27 453
Service	70	351	304	264	204	185	188	1 022	2 165
Övrig verksamhet	5	37	42	44	70	76	72	201	504
TOTALT	19 093	21 573	19 397	21 459	20 499	16 952	15 141	54 191	147 638
<i>Varav Region Stockholms finansieringsansvar</i>	<i>14 107</i>	<i>17 033</i>	<i>13 123</i>	<i>15 725</i>	<i>15 855</i>	<i>12 975</i>	<i>10 102</i>	<i>39 098</i>	<i>106 877</i>

Investeringsutrymmet för Region Stockholms hälso- och sjukvårdsproducerande nämnder och bolag är 17,7 miljarder kronor för perioden 2026–2035, varav 2,0 miljarder kronor avser 2026. Dessa investeringar består av medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik. De avser främst ersättningsinvesteringar för att upprätthålla driften i den befintliga vårdverksamheten.

Investeringsutrymmet för kollektivtrafikinvesteringar är 99,8 miljarder kronor för perioden 2026–2035, varav investeringar i utbyggd tunnelbana uppgår till 39,5 miljarder kronor. Med hänsyn till medfinansiering uppgår de investeringar som Region Stockholm har finansieringsansvar för till 59,0 miljarder kronor under perioden. Investeringar som understiger 100 miljoner kronor uppgår till totalt 12,6 miljarder kronor för perioden 2026–2035. Under 2026 planeras investeringar i kollektivtrafiken motsvarande 14,2 miljarder kronor, varav 6,3 miljarder kronor medfinansieras av staten och de kommuner som Region Stockholm har överenskommelser med.

Investeringsutrymmet för investeringar i fastigheter och service uppgår till 29,6 miljarder kronor under perioden 2026–2035, varav investeringar i fastigheter för Landstingsfastigheter Stockholm uppgår till 26,7 miljarder kronor och för Nya Karolinska Solna Bygg till 0,7 miljarder kronor. Investeringar som understiger 100 miljoner kronor i dessa verksamheter

uppgår till 12 miljarder kronor under perioden 2026–2035.

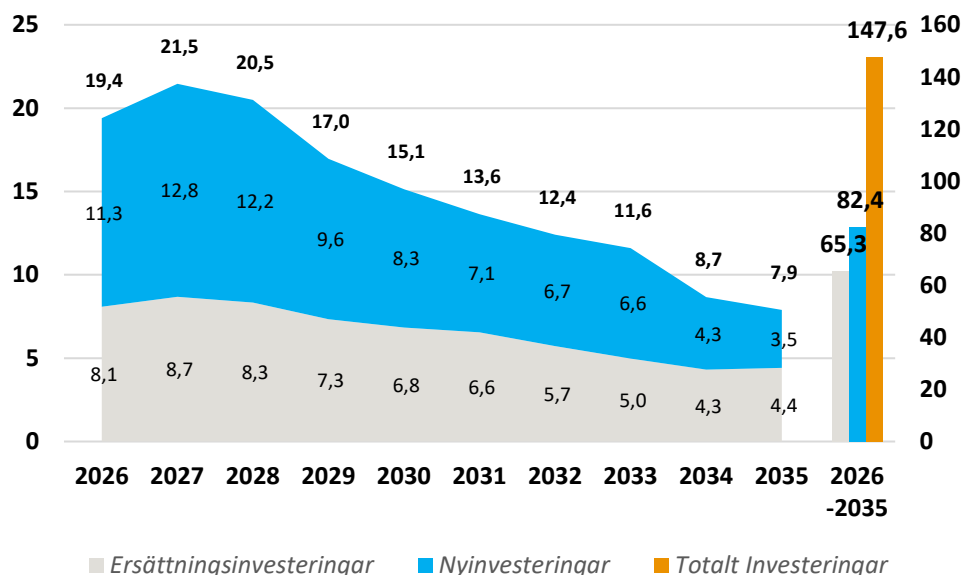
Investeringsutrymmet för investeringar i service uppgår till 2,2 miljarder kronor under perioden 2026–2035, varav 0,3 miljarder kronor 2026. Dessa investeringar avser ersättningsinvesteringar i form av datorer och nätverksutrustning. Under 2026 planeras investeringar motsvarande 3,2 miljarder kronor i fastigheter och service.

Investeringsutrymmet för övrig verksamhet uppgår till 504,2 miljoner kronor under perioden 2026–2035, varav 41,5 miljoner kronor 2026. Dessa investeringar avser mindre ersättningsinvesteringar och inventarier.

Fördelning mellan ny- och ersättningsinvesteringar

Av Region Stockholms totala investeringsutrymme avser 56 procent nyinvesteringar och 44 procent ersättningsinvesteringar. En ökande andel ersättningsinvesteringar är en viktig del i att undvika att en underhållsskuld byggs upp. I budget 2026 sker en förstärkning av ersättningsinvesteringar, vilket minskar risken för en underhållsskuld. På lång sikt är prognosen att ett fortsatt behov av ersättningsinvesteringar behövs för att undvika risken för att en underhållsskuld byggs upp. Detta gäller främst för kollektivtrafikens anläggningar och fordon. Figuren nedan visar hur investeringsvolymen fördelar sig över åren, totalt och mellan ny- respektive ersättningsinvesteringar.

Figur 6. Fördelning mellan ny- och ersättningsinvesteringar 2026–2035, miljarder kronor



4.2 Tillkommande investeringsbehov

Nämnder och bolag arbetar med att kartlägga och planera för framtida investeringsbehov inom sina ansvarsområden. I det arbetet har behov av

investeringar identifierats som inte ryms inom det totala beslutade investeringsutrymmet. Investeringarna som inryms inom plan har prioriterats utifrån nämnder och bolags bedömning av vad som är mest tids- och verksamhetskritiskt.

För hälso- och sjukvården finns ett tillkommande investeringsbehov för Karolinska Universitetssjukhuset, som ligger utanför utrymmet, med 438 miljoner kronor under den kommande tioårsperioden. Ekonomiska bedömningar i tidiga skeden har i vissa fall varit svåra att fastställa, vilket bidragit till att Karolinska Universitetssjukhuset inte har inte kunnat genomföra planerade investeringar, medan de mest verksamhetskritiska investeringarna har prioriterats inom utrymmet.

Trafiknämnden har i uppdrag att genomföra tunnelbaneutbyggnaden enligt avtal från Stockholmsförhandlingen. Fördyringar har uppstått i flera av de objekt som ingår i Stockholmsförhandlingen. Utgiftsökningen på 4,1 miljarder kronor, i 2016 år prisnivå, beror på ett riskutfall av projektrisker och mellanskillnaden mellan utvecklingen för konsumentprisindex och entreprenadindex. Finansieringen av denna risk är föremål för förhandlingar med staten och berörda kommuner och behöver hanteras inom budgetprocessen när förhandlingarna är avslutade.

För att bevara det befintliga kollektivtrafiksystemets nytta och effektivitet krävs ytterligare uppgraderingar och ersättningsinvesteringar, utöver det som ryms inom investeringsplanen, parallellt med fortsatt fokus på underhåll av det befintliga systemet. Detta behöver fortsatt beaktas i kommande budgetprocesser

Fastigheterna inom hälso- och sjukvården bedöms sammantaget ha ett tillkommande investeringsbehov, som ligger utanför utrymmet, med cirka tio miljarder kronor under den kommande tioårsperioden. Fastigheterna är till delar äldre och i behov av omfattande upprustning och modernisering, samtidigt som arbetet med att stärka Region Stockholms verksamhetsskydd och beredskap kräver robusthetshöjande investeringar och åtgärder.

5. Nämnder

I detta kapitel anges nämndernas anslag, resultatkrav, investeringsutrymme, mål samt eventuella uppdrag. Nämnderna ska planera och följa upp sin verksamhet i enlighet med detta samt i sin planering beakta regionfullmäktiges inriktning och prioriteringar i kapitel 1.

Nämnderna kommer i samband med sin rapportering av verksamhetsplaner för 2026 att beräkna sina intäkter och kostnader utifrån regionfullmäktiges beslut och andra förutsättningar som avtal och överenskommelser. Det innebär att fördelningen av intäkter och kostnader förändras vilket påverkar det slutliga tabellverket (tabellerna i kapitel 3, 5 och 6). Detta slutliga tabellverk fastställs av regionstyrelsen i samband med ärendet Avstämning av Budget 2026 för Region Stockholm.

5.1 Regionstyrelsen

Ekonomiska förutsättningar

Regionstyrelsens anslag för 2026 är 3,2 miljarder kronor, vilket innebär en ökning med 253 miljoner kronor jämfört med budget 2025. För planåren 2027 och 2028 är anslaget 3,27 miljarder kronor respektive 3,35 miljarder kronor.

Regionstyrelsen ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tabell 21. Resultaträkning för regionstyrelsen

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	3 183	3 406	3 509	3 585
- varav anslag	2 906	3 159	3 266	3 349
Kostnader	-3 183	-3 406	-3 509	-3 585
- varav regionledningskontoret	-566	-569	-568	-586
- varav politiska organisationen	-205	-210	-210	-217
- varav bidrag och övrigt	-2 136	-2 380	-2 487	-2 546
Resultat	0	0	0	0

Anslaget till regionstyrelsen finansierar regionledningskontorets kostnader liksom den politiska organisationens kostnader som till exempel mandatstöd och kanslianslag. Anslaget täcker också kostnader för bland annat forskning och utbildning, medlemskap i organisationer samt övriga bidrag.

I regionstyrelsens anslag finns sedan tidigare beslut 100 miljoner kronor till insatser för en hållbar arbetsmiljö i Region Stockholms verksamheter där

hälso- och sjukvården kommer att prioriteras. Därutöver avsätter regionstyrelsen 300 miljoner kronor avseende strategiska och långsiktiga insatser för Region Stockholms kompetensförsörjning. Medlen ska användas för utbildning och kompetensutveckling av medarbetare, framför allt inom hälso- och sjukvården.

Tabell 22. Riktade satsningar för regionstyrelsen

Anslagsjustering	Nämnd	2026	2027	2028
Subventionerat SL-kort (25%) för regionanställda	Regionstyrelsen	80,0	95,0	95,0
Upphandlade arbetsskor för medarbetare i vårdnära yrken	Regionstyrelsen	30,0	50,0	50,0
Tillskott till incitamentspotten (medel för omställning till hållbara produkter, tjänster och cirkulära flöden)	Regionstyrelsen	10,0	0,0	0,0
Visselblåsartjänst - implementering av tidigare beslut	Regionstyrelsen	3,0	3,0	3,0

Utöver en uppräknings av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 22 ovan specificeras de riktade satsningar för 2026 och planåren 2027 och 2028. Region Stockholm ska som arbetsgivare erbjuda ett subventionerat (25 procent) SL:s årsbiljett för regionanställda, därför görs ett tillskott på 80 miljoner kronor 2026 och 95 miljoner kronor för 2027 och 2028.

Medarbetare i vårdnära yrken ska erbjudas arbetsskor. Satsningen omfattar 30 miljoner kronor 2026 och 50 miljoner kronor per år därefter.

För att främja övergången till hållbara produkter och tjänster och cirkulära flöden i nämnder och bolag, och därmed minska Region Stockholms klimatpåverkande utsläpp, tillförs regionstyrelsen 10 miljoner utöver de 10 miljoner som avsätts årligen för omställningsinsatser.

Regionstyrelsen tillförs 3 miljoner kronor för att möjliggöra en gemensam visseblåsartjänst.

Investeringar

Regionstyrelsens investeringsutrymme för 2026 är 38,3 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 472,2 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 145,8 miljoner kronor. Investeringarna består av robusthetshöjande åtgärder i fastigheter och anläggningar, investeringar i katastrofmedicinsk beredskap samt ersättningsinvesteringar inom it och teknik.

Tabell 23. Regionstyrelsens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	5,0	7,1	15,0	105,0	132,1
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	33,3	33,3	52,1	221,5	340,1
Totalt	38,3	40,4	67,1	326,5	472,2

Mål och indikatorer

Regionstyrelsen ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås. Regionstyrelsen ska också följa upp inriktningsmålen och dess underliggande mål för Region Stockholm som helhet.

Uppdrag

1. Regionstyrelsen uppdras att sprida Socialstyrelsens verktyg för produktions- och kapacitetsstyrning till fler vårdverksamheter som bedrivs i egenregi med syfte att utjämna arbetsbelastningen mellan verksamheter och på så vis utjämna skillnader i vårdkvalitet.
2. Regionstyrelsen uppdras att, under 2026, ekonomiskt ersätta Karolinska Universitetssjukhusets utvecklingsarbete kopplat till vissa beslutade utvecklingsprojekt inom vårdens it.
3. Regionstyrelsen uppdras att, i samråd med trafiknämnden, utreda hur trafikverksamhetens nuvarande organisation, inklusive nämndens två förvaltningar, kan förenklas och i vilken utsträckning den kan organiseras på ett mer transparent, effektivt och sammanhållet sätt.
4. Regionstyrelsen uppdras att utreda hur Region Stockholm kan bidra till att möjliggöra relevanta förslag i Arlandasamordnarens slutrapport utifrån Region Stockholms ansvarsområden. Detta med utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen samt andra regionala målsättningar. Utredningen ska beröra Region Stockholms del i ansvarsfördelning och finansiering tillsammans med kommuner och staten.
5. Regionstyrelsen uppdras att verka för att tillsammans med relevanta aktörer attrahera och ta emot internationella talanger till Stockholms län, bland annat genom att utveckla samarbetet med Stockholms stad.
6. Regionstyrelsen uppdras att säkerställa att uppföljningen av indikatorer kan ske digitalt och utan manuell hantering.
7. Regionstyrelsen uppdras att se över goda exempel från sjukvårdssektorn där intraprenad används för att utifrån de erfarenheterna ta ställning till om en modell för intraprenader ska införas i Region Stockholm.
8. Regionstyrelsen uppdras att stärka Region Stockholms långsiktiga arbete med att bli Sveriges ledande region inom AI-användning och

innovation i syfte att stärka kvalitet, hållbarhet och leveransförmåga i arbetet med Region Stockholms kärnuppdrag. Det inkluderar att arbeta strategiskt med att stärka Region Stockholms långsiktiga kompetensförsörjning kopplat till AI, upprätta centrala stödfunktioner, tillgängliggöra data, säkerställa den nödvändiga digitala infrastrukturen, hantera de etiska utmaningarna med AI-utvecklingen, samt beräkna effekthemtagningarna vid användning av AI-verktyg.

9. Regionstyrelsen uppdras att utreda vilka åtgärder som är mest ändamålsenlig för att minska risken för framtida likviditetsunderskott och stärka den långsiktiga finansiella hållbarheten, exempelvis genom en egen pensionsmedelsförvaltning.
10. Regionstyrelsen uppdras, att i samråd med regionstyrelsens samverkansråd för organisationer som företräder personer med funktionsnedsättningar, verka för att Region Stockholm ska bli en mer inkluderande och tillgänglig arbetsplats för personer med funktionsnedsättningar genom kunskapsunderlag och koncernövergripande dialoger.
11. Regionstyrelsen uppdras att under 2026 ta fram en plan för hur alternativa ledningsplatser bör etableras och finansieras.
12. Regionstyrelsen uppdras att göra en översyn av förekomst av övertid och ta fram en plan för att minska ohållbar övertid inom regionens egenregivård.
13. Regionstyrelsen uppdras att utreda omfattningen av oskäligen skillnader i villkor för arbete på obekväm arbetstid, inklusive Ob-ersättning, och ta fram förslag på hur omotiverade skillnader i villkor kan utjämnas.
14. Regionstyrelsen uppdras att, i syfte att ta tillvara senior kompetens, stärka kvaliteten och öka kontinuiteten i vården, att utreda möjliga åtgärder och incitament för vårdpersonal över 60 år att arbeta kvar längre i Region Stockholm.
15. Regionstyrelsen uppdras att ta fram en lägesrapport utifrån implementering av Magnetmodellen på våra egenägda akutsjukhus samt identifiera lärdomar av detta.
16. Regionstyrelsen uppdras att under 2026 utvidga arbetet med uppdraget i budget 2025 om en pilotmodell för schemalagd återhämtning med ett ytterligare vårdområde, inom ramen för redan avsatt finansiering.
17. Regionstyrelsen uppdras att säkerställa att samtliga verksamheter inom Region Stockholm tillämpar en modell för medarbetarsamtal som omfattar fråga om våld i nära relation samt rutin för uppföljning av svaret.

5.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Ekonomiska förutsättningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tabell 24. Resultaträkning för hälso- och sjukvårdsnämnden

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	90 069	94 056	97 347	100 829
- varav anslag	70 447	74 207	76 698	79 408
Köpt vård	-74 154	-77 588	-80 082	-83 447
Läkemedelsförmånen	-8 407	-8 855	-9 210	-9 667
Övriga kostnader inkl. finansnetto	-7 508	-7 613	-8 055	-7 715
<i>Summa kostnader</i>	<i>-90 069</i>	<i>-94 056</i>	<i>-97 347</i>	<i>-100 829</i>
Resultat	0	0	0	0

Hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för 2026 är 74,2 miljarder kronor, vilket innebär en ökning med 3,8 miljarder kronor eller 5,3 procent jämfört med budget 2025. Hälso- och sjukvårdsnämndens anslag för planåren 2027–2028 uppgår till 76,7 miljarder kronor respektive 79,4 miljarder kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för hanteringen av kostnaderna för läkemedel inom läkemedelsförmånen och erhåller återbäring från läkemedelsföretagen i enlighet med avtalet mellan regionerna, staten och läkemedelsföretagen. Den del av återbäringen som ska återbetalas till staten ska betalas genom regionstyrelsens resultatenhet koncernfinansiering som fakturerar hälso- och sjukvårdsnämnden motsvarande summa.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON:s, medlemsbidrag och kommunalförbundets resultat. Nämnden ansvarar också för att vidareförmedla KSON:s andel av riktade statsbidrag.

Regionfullmäktige beslutar om anslag, resultatkrav samt taxor och avgifter. Förutom anslag erhåller nämnden riktade statsbidrag som till största delen vidareförmedlas från koncernfinansiering. Budgetering av de riktade statsbidragen samt andra intäkter görs dock av hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med nämndens beslut om verksamhetsplan för 2026, där de riktade statsbidragen ska särredovisas.

Tabell 25. Riktade satsningar inom hälso- och sjukvårdsnämndens anslag

	Nämnd	2026	2027	2028
Ökad produktion akutsjukhus (samberett förslag)	Hälso- och sjukvårdsnämnden	280,0	280,0	280,0
Justerade hyror pga lokalutv.	Hälso- och sjukvårdsnämnden	160,2	221,1	227,8
Tillskott till ambulanssjukvården	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0
Uppräkning av vårdval	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0
Ökad uppräkning akutsjukhus	Hälso- och sjukvårdsnämnden	100,0	100,0	100,0
KSON - justering av anslag	Hälso- och sjukvårdsnämnden	63,4	63,4	63,4
Utökad satsning på förebyggande behandling mot RS-virus för spädbarn	Hälso- och sjukvårdsnämnden	40,0	40,0	40,0
Kompensation för strategiska investeringar på SÖS/DS (ökade hyror)	Hälso- och sjukvårdsnämnden	75,9	22,4	14,1
Öppnande av två gynekologiska filialer	Hälso- och sjukvårdsnämnden	35,0	35,0	35,0
Medel för oförutsedda kostnader	Hälso- och sjukvårdsnämnden	43,0	23,0	23,0
Riktade kökningsinsatser till akut och planerad sjukvård samt till BUP	Hälso- och sjukvårdsnämnden	70,0	0,0	0,0
Mobil mammografienhet	Hälso- och sjukvårdsnämnden	20,0	20,0	20,0
Avskaffad patientavgift för barn på akutmottagning	Hälso- och sjukvårdsnämnden	10,0	10,0	10,0
Tillskott till samordningsförbund	Hälso- och sjukvårdsnämnden	3,0	3,0	3,0
Tillskott i enlighet med RS 2025-0642	Hälso- och sjukvårdsnämnden	2,0	2,0	2,0

Utöver en uppräkning av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 25 ovan specificeras de riktade satsningarna för 2026 och planåren 2027 och 2028.

För att upprätthålla en fortsatt hög tillgänglighet givet den demografiska utvecklingen erhåller akutsjukhusen i de samberedda vårduppdragen en ytterligare höjning av produktionsvolymen, akutsjukhusen tillförs 280 miljoner kronor.

Karolinska Universitetssjukhuset har behov att utveckla sina lokaler för att säkerställa framtida kapacitet samt för att upprätthålla en ändamålsenlig fysisk miljö för både patienter och medarbetare. Anslagen justeras med 160,2 miljoner kronor för hyresökningar till följd av lokalutveckling vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Ambulanssjukvårdsnämnden kompenseras med 100 miljoner kronor för bland annat kostnader kopplade till det regiongemensamma avtalet 24/7 för sjuksköterskor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 100 miljoner kronor årligen till uppräknings- eller indexering av vårdval inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 100 miljoner kronor för att ytterligare stärka akutsjukhusens förutsättningar att möta invånarnas vårdbehov.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) får en anslagsjustering om ökade medel på 63,4 miljoner kronor årligen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 40 miljoner kronor per år till förebyggande behandling för att skydda spädbarn mot infektioner orsakade av RS-virus (respiratoriskt syncytialvirus).

Strategiska investeringar på Södersjukhuset och Danderyds Sjukhus medför ökade hyreskostnader vid driftsättningen av ny vårdbyggnad 61 vid Danderyds Sjukhus samt modernisering av vårdplatser i byggnaderna 17 och 18 vid Södersjukhuset vilket hanteras genom ett tillskott på 75,9 miljoner kronor. Detta är ett ytterligare tillskott utöver det som redan ligger i plan.

För att åtgärda den geografiskt ojämlika tillgången till öppenvårds-gynekologi tillförs nu hälso- och sjukvårdsnämnden 35 miljoner kronor per år för att öppna två gynekologiska filialer, en i norra och en i södra länet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 43 miljoner kronor för att ytterligare stärka tillgänglighet och kvalitet i vården under 2026.

Vidare tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 70 miljoner kronor under 2026 för att genomföra riktade kökningsinsatser till akut och planerad sjukvård, inklusive vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 20 miljoner kronor per år till en mobil mammografienhet för att öka tillgängligheten i delar av regionen där den idag brister.

Patientavgiften för barn på akutmottagning avskaffas och hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs tio miljoner kronor per år för att kompensera akutsjukhusen för detta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs därtill tre miljoner kronor årligen under den kommande treårsperioden för att ge länets samordningsförbund ett ökat tillskott, i syfte att bättre kunna stödja patienter i behov av samordning kring sysselsättning.

Slutligen avsätts två miljoner kronor för balsamering av avlidna i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut (RS 2025-0642).

Tabell 26. Ersättning för lokaler och utrustning enligt regionfullmäktiges beslut

	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2026	2027	2028
Ersättning för lokaler och utrustning	3 349,8	3 467,0	3 588,4
Tillkommande Danderyds Sjukhus	183,0	186,6	193,1
Tillkommande Södersjukhuset	247,0	217,2	224,8
Totalt	3 779,8	3 870,8	4 006,3

Hälso- och sjukvårdsnämnden har sedan 2016 erhållit ersättning för den nya sjukhusanläggningen Nya Karolinska Solna och de så kallade strategiska investeringar i lokaler och medicinteknisk utrustning som ingick i Framtidsplanen för hälso- och sjukvård. Ersättningen ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens anslag och har årligen räknats upp i enlighet med regionfullmäktiges beslut om anslag i budgeten. Den sammantagna ersättningen uppgår 2026 till 3 779,8 miljoner kronor vilket inkluderar 183,0 miljoner kronor i ersättning till driftsättningen av ny vårdbyggnad 61 vid Danderyds Sjukhus. Inför planeringen 2026 höjs ersättningen givet moderniseringen av vårdplatser i byggnaderna 17 och 18 vid Södersjukhuset. Nämndens anslag höjs med anledning av detta ändamål med 247 miljoner kronor 2026. Ersättningen sker i enlighet med regionfullmäktiges beslut vid genomförandebesluten som anger att hälso- och sjukvårdsnämnden ska inarbeta ersättningen i avtal med vårdgivarna. Utbetalningen är villkorad driftsättningen, vid en eventuell försening betalas inte ersättningen ut.

Investeringar

Hälso- och sjukvårdsnämndens investeringsutrymme för 2026 är noll miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet noll miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet noll miljoner kronor.

Tabell 27. Hälso- och sjukvårdsnämndens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totalt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Från och med 1 januari 2026 övergår förvaltningsansvaret med tillhörande investeringsutrymme för FRAPP¹³ till ambulanssjukvårdsnämnden.

¹³ It system för prehospital vård

Mål och indikatorer

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås. Hälso- och sjukvårdsnämnden har även huvudansvar för målen Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov och Vården är säker, effektiv och har god kvalitet.

Uppdrag

- 1 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med Akutsjukhusnämnden, Karolinska Universitetssjukhuset och Stockholms läns sjukvårdsområde samt i nära dialog med personal och professioner, ta fram förslag på hur effektiviseringsarbetet inom ramen för 2025 års budgetuppdrag kan vidareutvecklas, samt särskilt främja utvecklingen och användningen av dagvård för att snabbare och mer effektivt omhänderta patienter och minska behovet av slutenvård. Målet med både befintliga och nya uppdrag är att säkerställa en långsiktigt hållbar och effektiv vård.
- 2 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med Karolinska Universitetssjukhuset och akutsjukhusnämnden utreda hur undersköterskornas roll kan utvecklas inom förlossningsvården.
- 3 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatri kan få bättre samordnade insatser.
- 4 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med primärvårdsnämnden öka antalet PTP-tjänster för att möta behovet av psykologer i primärvården och andra relevanta verksamheter.
- 5 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur patienter inom habiliteringen som har många olika vårdgivare ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering och hälsa. Den fasta vårdkontakten ska vara patienten och eventuella vårdnadshavare behjälplig med samordning mellan vårdgivare och vid behov även med andra myndigheter.
- 6 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utreda hur vårdkedjan kan stärkas för barn som är mycket för tidigt födda, och/eller har alkohol- och drogrelaterade fosterskador. Utredningen ska lämna förslag på hur vården kan bli tillgänglig för fler i målgruppen och ska göras i dialog med befintliga vårdverksamheter samt med civilsamhället.
- 7 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen förstärka infrastrukturen och förutsättningarna för vårdgivarnas utbildningsuppdrag för olika studerandegrupper inom hälso- och sjukvården.

- 8 Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap.

5.3 Primärvårdsnämnden

Ekonomiska förutsättningar

Anslaget till primärvårdsnämnden är 16,7 miljarder kronor 2026, vilket innebär en ökning med 1,2 miljarder kronor eller 7,7 procent jämfört med budget 2025. För planåren 2027 och 2028 är anslaget 17,3 miljarder kronor respektive 18,1 miljarder kronor. Primärvårdsnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet noll kronor.

Tabell 28. Resultaträkning för primärvårdsnämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	16 011	17 100	17 793	18 515
- varav anslag	15 464	16 648	17 336	18 053
Kostnader	-16 011	-17 100	-17 793	-18 515
Resultat	0	0	0	0

Nämnden ska köpa förvaltningstjänster av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Tabell 29. Riktade satsningar inom primärvårdsnämndens anslag

Anslagsjustering	Nämnd	2026	2027	2028
Uppräkning av vårdval vårdcentral till 5%	Primärvårdsnämnden	165,0	165,0	165,0
Uppräkning av vårdval	Primärvårdsnämnden	85,0	85,0	85,0
Satsning för att nå målet om 1 100 listade patienter per husläkare	Primärvårdsnämnden	49,0	49,0	49,0
Teknisk uppgradering av datanät inom primärvården pga ökade krav (SLSO)	Primärvårdsnämnden	38,7	38,0	38,0
Utökat utbud av kostnadsfria vaccinationer	Primärvårdsnämnden	21,0	21,0	21,0
Införande av ett äldrevaccinationsprogram	Primärvårdsnämnden	16,0	16,0	16,0
Riktad folkhälsoinsats	Primärvårdsnämnden	8,0	8,0	8,0

Utöver en uppräknings av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 29 ovan specificeras de riktade satsningar för 2026 och planåren 2027 och 2028.

Primärvårdsnämnden tillförs 165 miljoner kronor för uppräknings av vårdval vårdcentral, den totala uppräknings för detta vårdval ska vara fem procent. Nämnden tillförs därtill 85 miljoner kronor årligen för uppräknings eller indexering av vårdval inom primärvårdsnämndens ansvarsområde.

För åtgärder kopplade till det långsiktiga målet att den enskilda specialistläkaren på vårdcentralen som mest ska ansvara för i snitt 1 100 listade patienter tillförs primärvårdsnämnden 49 miljoner kronor.

För att möta ökade krav på digital infrastruktur inom primärvården avsätts 38,7 miljoner kronor för en teknisk uppgradering av datanätet inom Stockholms läns sjukvårdsområde.

För att öka utbudet av kostnadsfria vaccinationer tillförs 21 miljoner kronor till primärvårdsnämnden. Därutöver tillförs primärvårdsnämnden 16 miljoner kronor för att införa ett äldre vaccinationsprogram, med betoning på att främja en jämn och hög täckningsgrad för äldre invånare i hela regionen.

I 2025 års budget fastslogs att Region Stockholms ska genomföra en riktad folkhälsoinsats. Under 2026 fortsätter arbetet med att identifiera och förbereda ett genomförande av en riktad insats. För detta tillförs primärvårdsnämnden åtta miljoner kronor per år.

Mål och indikatorer

Primärvårdsnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

- 1 Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med berörda nämnder, utreda och ta fram ett förslag på vad en realisering av målbilden för 1177 innebär i praktiken för hälso- och sjukvården i Region Stockholm samt utreda och föreslå en förenklad och förbättrad patientresa inom vården. I uppdraget ingår att se över behovet av kompletterande tjänster till 1177.
- 2 Primärvårdsnämnden uppdras att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden utreda hur patienter med lipödem kan få tillgång till behandling.

- 3 Primärvårdsnämnden uppdras att stärka riktade insatser för att fler ettåringar med risk för karies ska komma i kontakt med tandvården samt se över hur tandvårdens uppdrag att verka förebyggande bland barn och unga kan stärkas.
- 4 Primärvårdsnämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, inom nämndens ansvarsområde tydliggöra privata vårdgivares roll samt klargöra kraven i händelse av kris eller krig. I uppdraget ingår att utveckla dialogen med de privata vårdgivarna i syfte att förstärka hälso- och sjukvårdens beredskap.

5.4 Patientnämnden

Ekonomiska förutsättningar

Patientnämndens anslag för 2026 är 37,0 miljoner kronor, vilket är en ökning med 3,3 procent jämfört med budget 2025. För planåren 2027 och 2028 är anslaget 39 miljoner kronor respektive 40 miljoner kronor.

Patientnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tabell 30. Resultaträkning för patientnämnden

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	38	39	41	42
- varav anslag	36	37	39	40
Kostnader	-38	-39	-41	-42
Resultat	0	0	0	0

Mål och indikatorer

Patientnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

Nämnden har inga nämndspecifika uppdrag från regionfullmäktige i årets budget.

5.5 Stockholms läns sjukvårdsområde

Ekonomiska förutsättningar

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet

på 223 miljoner kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet 230 miljoner kronor för respektive år.

Tabell 31. Resultatkrav för Stockholms läns sjukvårdsområde

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	213	223	230	230

Stockholms läns sjukvårdsområde erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 6) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 bedöms ersättningen uppgå till elva miljarder kronor om verksamheternas vårdproduktionen uppgår till planerad volym. Utöver detta har SLSO verksamheter som regleras av lag om valfrihetssystem (LOV) samt separata avtal, exempelvis om katastrofmedicinsk beredskap och utbildning, som finansieras i särskild ordning. SLSO:s intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

SLSO:s investeringsutrymme för 2026 är 316 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 3 297,7 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 1 062,7 miljoner kronor.

Tabell 32. Investeringsutrymme för Stockholms läns sjukvårdsområde

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Beslutade investeringar >100 mkr	25,0	75,0	87,7	0,0	187,7
Nyinvesteringar <100 mkr	50,0	50,0	50,0	350,0	500,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	241,0	256,0	228,0	1 885,0	2 610,0
Totalt	316,0	381,0	365,7	2 235,0	3 297,7

Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, inventarier, informations- och kommunikationsteknik, larm och säkerhetsinstallationer samt tekniska hjälpmedel. Nyinvesteringar i utrustning till utbyggnad av den rättspsykiatriska vårdbyggnaden Helix, etapp 2 samt utrustning till Löwenströmska sjukhuset är medräknade i investeringsutrymmet för 2026–2028.

Mål och indikatorer

SLSO ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

Nämnden har inga nämndspecifika uppdrag från regionfullmäktige i årets budget.

5.6 Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset är Region Stockholms universitetssjukhus vilket innebär att sprida och generera ny kunskap, bedriva klinisk utbildning och forskning samt utföra högspecialiserad vård. Samtliga verksamheter ska bedriva universitetssjukvård. Därtill bedrivs specialiserad, akut och planerad somatisk vård. Vården bedrivs framför allt på sjukhusen i Solna och Huddinge.

Ekonomiska förutsättningar

Karolinska Universitetssjukhuset ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 49 miljoner kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet 42 miljoner för respektive år.

Tabell 33. Resultatkrav för Karolinska Universitetssjukhuset

Mnkr	Budget	Budget	Plan	Plan
	2025	2026	2027	2028
Resultat	44	49	42	42

Karolinska Universitetssjukhuset erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 5) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 utökas målvolymen för Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag med 2,5 procent (volym 173 736 poäng) och ersätt med 17,5 miljarder kronor. Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolym, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remitterter. Sjukhusets intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Karolinskas investeringsutrymme för 2026 är 718,9 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 7 794,9 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 2 162 miljoner kronor.

Tabell 34. Karolinska Universitetssjukhusets investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Beslutade investeringar >100 mkr	99,3	99,3	20,0	135,0	353,6
Planerade investeringar >100 mkr	0,0	0,0	150,0	150,0	300,0
Nyinvesteringar <100 mkr	152,0	100,0	120,0	587,0	959,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	467,6	463,9	489,8	4 760,9	6 182,3
Totalt	718,9	663,2	779,8	5 632,9	7 794,9

Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik. Ersättningsinvesteringar i utrustning till ombyggnad av vårdavdelningar och vårdmottagningar etapp 2, Karolinska Huddinge, är medräknade i investeringsutrymmet för 2026–2028.

Mål och indikatorer

Karolinska ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

1. Karolinska Universitetssjukhuset uppdras att, i samråd med berörda nämnder, dels utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård, dels utreda och föreslå en lämplig organisering av vårdgivarnämndernas samlade it-kompetens.

5.7 Akutsjukhusnämnden

Akutsjukhusnämnden består av förvaltningarna Danderyds Sjukhus, Sankt Eriks Ögonsjukhus, Södersjukhuset och Södertälje Sjukhus som vart och ett har en egen ekonomistyrning men som samordnas av nämnden.

Ekonomiska förutsättningar

Akutsjukhusnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet uppnås. Nämndens resultatkrav motsvarar resultatkraven för de ingående förvaltningarna.

Tabell 35 Resultatkrav för Akutsjukhusnämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	15 494	16 149	16 600	17 170
- varav anslag	0	0	0	0
Kostnader	-15 434	-16 056	-16 505	-17 075
Resultat	60	93	95	95

Akutsjukhusnämnden har inte några anslag utan erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 4) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

Akutsjukhusnämndens huvudsakliga sammanlagda ersättning för 2026 är 12,3 miljarder kronor om målvolymp uppnås till 100 procent.

Investeringar

Akutsjukhusnämndens investeringsutrymme för 2026 är 756,2 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 4 850,8 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 1 822,6 miljoner kronor. Investeringsutrymmet motsvarar de sammantagna investeringsutrymmena för de ingående förvaltningarna.

Tabell 36. Akutsjukhusnämndens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Beslutade investeringar >100 mkr	77,6	0,0	0,0	0,0	77,6
Nyinvesteringar <100 mkr	143,0	48,4	24,3	163,2	379,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	535,6	497,2	496,5	2 865,0	4 394,2
Totalt	756,2	545,6	520,8	3 028,2	4 850,8

Mål och indikatorer

Akutsjukhusnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

1. Akutsjukhusnämnden uppdras att genomföra en systematisk kartläggning av den tid som läggs på administrativa arbetsuppgifter inom vårdverksamheten. Resultatet ska visa vilka arbetsmoment som kan förenklas eller automatiseras och ligga till grund för prioriteringar som frigör mer tid för patientnära arbete.

5.7.1 Södersjukhuset

Södersjukhuset är ett akutsjukhus och undervisningssjukhus med en eller flera universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs. Sjukhuset bedriver specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård med vissa högspecialiserade inslag.

Ekonomiska förutsättningar

Södersjukhuset ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 33 miljoner kronor för 2026 uppnås. Sjukhusets resultatkrav är 34 miljoner kronor för år 2027 och 2028.

Tabell 37. Resultatkrav för Södersjukhuset

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	23	33	34	34

Södersjukhusets erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 4) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 utökas målvolymen för Södersjukhusets vårduppdrag med en procent (volym 69 616 poäng) och ersätt med 5 420 miljoner kronor. Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolym, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remitter. Sjukhusets intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Investeringsutrymmet för Södersjukhuset 2026 är 460,6 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 2 533 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 1 031,8 miljoner kronor.

Tabell 38. Södersjukhuset investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Beslutade investeringar >100 mkr	77,6	0,0	0,0	0,0	77,6
Nyinvesteringar <100 mkr	71,2	31,4	9,3	53,2	165,2
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	311,8	219,0	311,5	1 448,0	2 290,2
Totalt	460,6	250,4	320,8	1 501,2	2 533,0

Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik. Nyinvesteringar i utrustning för modernisering av vårdplatser i sjukhusets byggnad 17 och 18 är medräknade i investeringsutrymmet för 2026.

5.7.2 Danderyds Sjukhus

Danderyds Sjukhus är ett akutsjukhus och undervisningssjukhus med en eller flera universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs. Sjukhuset bedriver specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård med vissa högspecialiserade inslag.

Ekonomiska förutsättningar

Danderyds Sjukhus ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 41 miljoner kronor för 2026 uppnås. Bolagets resultatkrav är oförändrat 41 miljoner kronor för planåren 2027 och 2028.

Tabell 39. Resultatkrav för Danderyds Sjukhus

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	25	41	41	41

Danderyds Sjukhus erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 4) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 utökas målvolymen för Danderyds Sjukhus vårduppdrag med en procent (volym 64 532 poäng) och ersätt med 4 940 miljoner kronor. Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolym, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remitterter. Sjukhusets intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Investeringsutrymmet för Danderyds Sjukhus 2026 är 190 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 1 611 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 508 miljoner kronor.

Tabell 40. Investeringsutrymme för Danderyds Sjukhus

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	19,0	17,0	15,0	110,0	161,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	171,0	153,0	133,0	993,0	1 450,0
Totalt	190,0	170,0	148,0	1 103,0	1 611,0

Investeringarna består av ny- och ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik.

5.7.3 Södertälje Sjukhus

Södertälje Sjukhus har ett kombinerat uppdrag som när- och akutsjukhus och bedriver i huvudsak specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård. Sjukhuset är därtill ett undervisningssjukhus med en universitetssjukvårdenhet där universitetssjukvård bedrivs.

Ekonomiska förutsättningar

Södertälje Sjukhus ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkrav på tio miljoner kronor för 2026 uppnås. Bolagets resultatkrav är elva miljoner kronor för planåren 2027–2028.

Tabell 41. Resultatkrav för Södertälje Sjukhus

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	6	10	11	11

Södertälje Sjukhus erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 4) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 utökas målvolymer för Södertälje Sjukhus vårduppdrag med tre procent (volymer 20 230 poäng) och ersätt med 1 465 miljoner kronor. Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolymer, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remitter. Sjukhusets intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Investeringsutrymmet för Södertälje Sjukhus 2026 är 89,6 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 534,8 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 228,8 miljoner kronor.

Tabell 42. Investeringsutrymme för Södertälje Sjukhus

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	52,8	0,0	0,0	0,0	52,8
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	36,8	107,2	32,0	306,0	482,0
Totalt	89,6	107,2	32,0	306,0	534,8

Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik.

5.7.4 S:t Eriks Ögonsjukhus

S:t Eriks Ögonsjukhus bedriver specialiserad och högspecialiserad akut och planerad ögonsjukvård. Sjukhuset är därtill undervisningssjukhus med en eller flera universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs.

Ekonomiska förutsättningar

S:t Eriks Ögonsjukhus ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkrav på nio miljoner kronor för 2026 uppnås. Bolagets resultatkrav är oförändrat nio miljoner kronor för planåren 2027–2028.

Tabell 43. Resultatkrav för S:t Eriks Ögonsjukhus

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	6	9	9	9

S:t Eriks Ögonsjukhus erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan (bilaga 4) samt andra avtalsparter inom och utanför Region Stockholm.

För 2026 är målvolymen för S:t Eriks Ögonsjukhus vårduppdrag oförändrat mot föregående år (volym 6 782 poäng) och ersätt med 426 miljoner kronor. Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfyllt målvolym, exklusive siduppdrag och medicinsk diagnostik för remitterter. Sjukhusets intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Investeringsutrymmet för S:t Eriks Ögonsjukhus 2026 är 16 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 172 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 54 miljoner kronor.

Tabell 44. Investeringsutrymme för S:t Eriks Ögonsjukhus

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	16,0	18,0	20,0	118,0	172,0
Totalt	16,0	18,0	20,0	118,0	172,0

Investeringarna består av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning, it och inventarier.

5.8 Ambulanssjukvårdsnämnden

Ambulanssjukvårdsnämnden är en ny nämnd från och med den 1 januari 2026. Nämndens vårduppdrag omfattar prehospital akutsjukvård, vårdkoordineringsuppdrag samt transportuppdrag.

Ekonomiska förutsättningar

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på tre miljoner kronor för 2026 uppnås. Nämndens resultatkrav är på samma nivå för år 2027 och 2028.

Tabell 45. Resultatkrav för Ambulanssjukvårdsnämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	2	3	3	3

Ambulanssjukvårdsnämnden erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med den ersättningsmodell som beskrivs i ersättningsbilagan (bilaga 7) samt genom separata avtal om katastrofmedicinsk beredskap som finansieras i särskild ordning.

Ambulanssjukvårdsnämndens sammanlagda ersättning för 2026 är 1 294 miljoner kronor om angivna målvärden för den produktionsrelaterade ersättningen är uppfyllda. Nämndens intäkter och resultatkrav anger tillsammans förutsättningarna för kostnadsutvecklingen.

Investeringar

Investeringsutrymmet för ambulanssjukvårdsnämnden 2026 är 106 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 880 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 278 miljoner kronor.

Tabell 46. Ambulanssjukvårdsnämnden investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	28,0	8,0	8,0	56,0	100,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	78,0	78,0	78,0	546,0	780,0
Totalt	106,0	86,0	86,0	602,0	880,0

Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i ambulansfordon samt i medicinteknisk utrustning och inventarier.

5.9 Trafiknämnden

Ekonomiska förutsättningar

Trafiknämndens anslag för 2026 är 15,8 miljarder kronor. Av dessa erhåller trafikförvaltningen 14,0 miljarder kronor, färdtjänstverksamheten 1,3 miljarder kronor och förvaltning för utbyggd tunnelbana 437 miljoner kronor. Sammantaget höjs nämndens anslag med 891 miljoner kronor eller motsvarande 6,0 procent i budget 2026 jämfört med budget 2025. För planåren 2027 och 2028 räknas anslagen upp med 3,0 respektive 2,8 procent mot föregående års budget.

Trafiknämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 865 miljoner kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet 923 miljoner kronor respektive år. Resultatkravet avseende SL-koncernen var sänkt för 2025 då bolaget behövde genomföra verksamhetsförändringar i utbudet för att möta det förändrade resandet med kollektivtrafiken. 2026 ska bolaget, i enlighet med budget 2025, uppnå ordinarie resultatkrav. Resultatkravet för SL-koncernen är 738 miljoner kronor 2026 i enlighet med resultatkravsmodellen och SL-koncernen ska eftersträva högre soliditet.

Tabell 47. Resultaträkning för trafiknämnden

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	29 379	30 382	30 942	31 279
- varav anslag	14 858	15 750	16 218	16 665
- varav biljettintäkter	9 701	9 680	9 681	9 735
Summa kostnader	-29 199	-29 517	-30 019	-30 356
Resultat	180	865	923	923

Trafikförvaltningens anslag, se tabellen nedan, ökar 2026 med 880 miljoner kronor, motsvarande 6,7 procent, till 14,0 miljarder kronor.

Trafikförvaltningens resultatkrav för 2026 är 123 miljoner kronor. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet 122 miljoner kronor.

Tabell 48. Resultaträkning för trafiknämndens trafikförvaltning

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	14 924	15 407	15 896	16 412
- varav anslag	13 156	14 036	14 493	14 928
Kostnader	-14 864	-15 284	-15 774	-16 290
Resultat	60	123	122	122

Tabell 49. Riktade satsningar inom trafiknämndens - trafikförvaltningens anslag

Anslagsjustering	Nämnd	2026	2027	2028
Innerstadstrafik/linje 5	Trafiknämnden - TF	84,0	84,0	84,0
Studentkort, start hösttermin 2026	Trafiknämnden - TF	50,0	100,0	100,0
Ytterligare finansiering T26 beställning	Trafiknämnden - TF	80,0	80,0	80,0
Saltsjöbanans ersättningstrafik	Trafiknämnden - TF	70,0	70,0	70,0
Nattrafik på pendeltåg	Trafiknämnden - TF	40,0	40,0	40,0
Ökad användning av HVO inom sjötrafiken	Trafiknämnden - TF	25,0	25,0	25,0
Förstärkningsåtgärder för en utökad trafik och innovation	Trafiknämnden - TF	30,0	15,0	15,0
Roslagsbanan X15p tåg	Trafiknämnden - TF	10,0	10,0	10,0
Testbädd elektrifiering av sjötrafiken	Trafiknämnden - TF	10,0	10,0	10,0
Åtgärder för replipunkter	Trafiknämnden - TF	5,0	5,0	5,0
Utökad bastrafik till kärnöar	Trafiknämnden - TF	3,0	3,0	3,0
Terminaler Vaxholm och Strömkajen	Trafiknämnden - TF	2,0	2,0	2,0

Utöver en uppräknig av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 50 ovan specificeras de riktade satsningar för 2026 och planåren 2027 och 2028.

Från 2026 och framåt satsas 84 miljoner kronor på nya stombusslinje 5 och övriga förstärkningar av kollektivtrafiken i innerstaden.

Med start höstterminen 2026 så införs en terminsbiljett för studenter motsvarande 400 kronor per månad. Trafiknämnden tillförs anslag på 50 miljoner kronor för detta under 2026 och 100 miljoner kronor per år därefter.

I trafikplaneringen 2026 satsas ytterligare 80 miljoner kronor på utökad trafik i hela länet.

I syfte att säkerställa att resenärernas behov tillgodoses under Saltsjöbanans ombyggnation och till dess att tågen åter går in till Slussen så tillförs 70 miljoner kronor till Saltsjöbanans ersättningstrafik.

40 miljoner satsas på ett pilotprojekt att köra nattrafik på pendeltågslinjen mellan Södertälje och Uppsala samt anpassning av anslutande busstrafik.

2026 satsas 25 miljoner kronor på ökad användning av förnybara drivmedel i sjötrafiken, såsom hydrerad vegetabilisk olja (HVO).

Trafiknämnden kommer att upprätta en pott som med en ska bidra till nödvändiga förstärkningar av trafiken och innovation. 30 miljoner kronor avsätts till ändamålet 2026 och därefter 15 miljoner.

Anslaget höjs med tio miljoner kronor för att fortsätta införandet av X15p-tåg på Roslagsbanan.

Tio miljoner kronor tillförs från och med 2026 för en testbädd i skärgårdsmiljö för elektrifiering av sjötrafiken.

Vidare satsas fem miljoner kronor på trafiknämndens samordningsansvar för utveckling och modernisering av replipunkterna som utgör viktiga knutpunkter mellan skärgårdstrafik och landtrafik.

Tre miljoner kronor satsas på utökning av bastrafiken till kärnöarna och ytterligare två miljoner kronor tillförs trafiknämnden för att hyra ut och nyttja terminalerna i Vaxholm och på Strömkajen.

Färdtjänstverksamhetens anslag, se tabellen nedan, är 1 277 miljoner kronor 2026. Färdtjänstverksamhetens resultatkrav för 2025 är 4,0 miljoner kronor. Resultatkravet är 4,0 miljoner kronor också för planåren 2027–2028.

Tabell 50. Resultaträkning för trafiknämndens färdtjänstverksamhet

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	2 135	2 218	2 320	2 268
- varav anslag	1 277	1 277	1 277	1 277
Kostnader	-2 132	-2 214	-2 316	-2 264
Resultat	3	4	4	4

Inom trafiknämndens anslag utgör vidare anslaget till förvaltning för utbyggd tunnelbana 437 miljoner kronor 2026 vilket innebär en ökning med tolv miljoner kronor jämfört med 2025. Anslaget motsvarar de prognostiserade interna räntekostnader som uppstår som en konsekvens av Region Stockholms upptagna lån för att finansiera Region Stockholms andel av tunnelbanans utbyggnad.

Resultatkravet för förvaltning för utbyggd tunnelbana 2026 är noll kronor vilket innebär ett oförändrat resultatkrav jämfört med 2025. Resultatkravet är noll kronor också för planåren 2027–2028.

Tabell 51. Resultaträkning för trafiknämndens förvaltning för utbyggd tunnelbana

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	690	680	670	702
- varav anslag	425	437	448	460
Kostnader	-690	-680	-670	-702
Resultat	0	0	0	0

Investeringar

Trafiknämndens investeringsutrymme 2026 är 14 210,1 miljoner kronor, varav 6 273,9 miljoner kronor avser medfinansiering. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 99 806,4 miljoner kronor, varav 40 761,4 miljoner kronor avser medfinansiering. För perioden 2026–2028 är investeringsutrymmet 44 377,4 miljoner kronor, varav 16 652,4 miljoner kronor avser medfinansiering. Trafiknämndens investeringar består främst av spår och banor, terminaler, depåer, fordon och kollektivtrafiksystém samt utbyggnad av tunnelbanan.

Tabell 52. Trafiknämndens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Trafikförvaltningen					
Beslutade investeringar >100 mkr	3 993,4	3 831,9	3 393,6	2 868,4	14 087,3
Planerade investeringar >100 mkr	977,0	2 489,6	3 275,4	26 892,9	33 635,0
Investeringar <100 mkr	1 827,7	1 749,7	1 685,7	7 362,4	12 625,5
	6 798,1	8 071,1	8 354,8	37 123,8	60 347,8
Förvaltning av utbyggd tunnelbana					
Beslutade investeringar >100 mkr	7 412,0	7 721,2	6 020,2	18 305,2	39 458,6
Totalt	14 210,1	15 792,3	14 375,0	55 429,0	99 806,4
varav nyinvesteringar	10 217,9	11 688,1	10 991,2	40 935,4	73 832,7
varav ersättningsinvesteringar	3 992,2	4 104,2	3 383,7	14 493,6	25 973,6
varav medfinansiering	6 273,9	5 734,4	4 644,1	24 109,0	40 761,4

En ekonomiskt hållbar kollektivtrafikutveckling förutsätter ett systematiskt arbete med underhåll- och ersättningsinvesteringar samt investeringar i kapacitetsförstärkningar, framkomlighet och säkerhet samt mer miljövänliga kollektivtrafiklösningar.

Under planperioden 2026 till 2035 utvecklas kollektivtrafiken genom att ett antal större investeringar såsom Roslagsbanans utbyggnad, ny bussterminal Slussen, tvärbanans utbyggnad till Kista och nya tunnelbanefordon C30 driftsätts.

Region Stockholm fortsätter att bygga ut tunnelbana till Arenastaden, Barkarby samt Nacka och Söderort, enligt Stockholmsförhandlingen. Till det kommer följdinvesteringar i tunnelbanesystemet inklusive bytespunkter, nya bussterminaler och anpassning av trafikstyrningssystem. Bland annat utvecklas nya bytespunkter i Barkarby och Nacka i syfte att komplettera den utbyggda tunnelbanan. Utbyggnaden till Nacka och Söderort kopplas samman med Hagsätralinjen. Dessutom ska depå- och fordonskapaciteten utökas.

Sverigeförhandlingens avtal om storstadsåtgärder i Stockholm ger tillfälle till samplanering av kollektivtrafik och bostäder. I Hagalund byggs en ny tunnelbanestation, station Södra Hagalund och arbetet med tunnelbana Älvsjö, Spårväg syd och Roslagsbanan till City fortsätter.

Under planperioden genomförs ersättningsinvesteringar av underhållskaraktär såsom underhåll av depåer och stationer, modernisering av fordon, renovering av fartyg och kajer, elförsörjning och reservkraftverk, banåtgärder samt resenärsservice och driftsstöd.

Inriktningsfasen för investeringen Tonnage för pendelbåt och skärgårdstrafik pågår och investeringen ingår i planperioden.

Pågående investeringar som redovisar utgiftsökningar och förskjutningar i tidplaner har medräknats i investeringsplanen. Detta avser främst objekt, Program Tvärbana Norr Kistagrenen, Spårväg Syd- fordon och depå, Roslagsbanan till city, Spårväg Syd, Saltsjöbanan och tunnelbaneentréer Slussen och Bussterminal Slussen.

I nuvarande kollektivtrafiksystems livslängd finns det utmaningar som för de kommande årtionden innebär ökat vidmakthållande av ett allt äldre system. För att bevara det befintliga systemets nytta och effektivitet krävs ytterligare uppgraderingar och ersättningsinvesteringar parallellt med fortsatt fokus på underhåll av det befintliga systemet. Uppgraderingar och ersättningsinvesteringar avser såväl stationer och bytespunkter som fordon, buss- och spårdepåer, spåranläggningar, energisystem samt trafikstyrningssystem.

För enskilda ersättningsinvesteringar överstigande 100 miljoner kronor, som ingår i en nämnds eller ett bolags ansvar i enlighet med reglementen respektive bolagsordning och ägardirektiv, och som är av underhållskaraktär och utan komplexitet, kan förenklad tillämpning ske i enlighet med nämndens eller bolagets beslutsordning. Trafiknämnden föreslår besluta om investering i följande objekt; rulltrappor Citybanan, Station City och Orgelpipan, Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60, Hissar och Rulltrappor 2028, Rulltrappor Citybanan: Station Odenplan, Livstidssäkrande åtgärder X60.

Mål och indikatorer

Trafiknämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att de uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås. Trafiknämnden har även huvudansvar för målen Kollektivtrafiken är attraktiv och hållbar i hela länet, Infrastrukturen är robust och möter framtidens behov och Transporteffektiviteten ökar och klimatpåverkan minskar i det samlade transportsystemet.

Uppdrag

- 1 Trafiknämnden uppdras att genomlysna samtliga stationer i tunnelbane- och pendeltågssystemet för att ta fram en plan för fler kommersiella verksamheter. Planen ska redogöra för vilka stationer som är mest prioriterade utifrån syftet att bidra till ökade intäkter och ökad resenärsnytta.
- 2 Trafiknämnden uppdras att, inom ramen för befintliga och nya avtal, införa dynamisk trafik för att minska kostnader och öka resenärsnyttan. Införandet ska ske i samverkan med berörda kommuner och operatörer, utifrån identifierade behov och lokala önskemål. Trafiknämnden ska även vidta åtgärder för att möjliggöra att dynamisk trafik kan ställas som krav i kommande trafikavtal.
- 3 Trafiknämnden uppdras att utreda och införa en biljett som kombinerar kollektivtrafik med mikromobilitet och andra delningstjänster. Den kombinerade resan ska vara sökbar i SL-appen.
- 4 Trafiknämnden uppdras att ta fram förslag på ett pilotförsök med capping, där nivå på pristak samt tidsplan presenteras. Förslaget ska arbetas in i trafiknämndens budgetunderlag under avsnittet frågor för hantering i Budget 2027.
- 5 Trafiknämnden uppdras att, utifrån de system som finns idag och i samverkan med trafikoperatörerna, se över vilka möjligheter som finns och ta fram förslag på hur personal inom kollektivtrafiken kan resa i SL-trafiken under tjänstgöring, samt börja och sluta arbetstiden på samma plats. Förslagen ska varken belasta Regionens budget, eller den enskilde arbetstagaren och återskapas till Trafiknämnden senast kvartal 2 2026.
- 6 Trafiknämnden uppdras att ta fram förslag på hur färdtjänstresor i skärgårdsområden kan förbättras och samordnas i syfte att säkerställa trygga, tillgängliga och säkra transporter för fastboende i skärgården.
- 7 Trafiknämnden uppdras att utreda insatser för ökad samplanering inom färdtjänsten i syfte att bidra till ökad resenärsnytta och resurseffektivitet.

- 8 Trafiknämnden uppdras att i samråd med regionstyrelsen utreda vilka åtgärder och investeringar som behöver göras för att säkerställa att kollektivtrafiken år 2030 kan upprätthålla sin förmåga vid stora störningar och höjd beredskap samt hantera de nya kraven som Nato-medlemskapet innebär.

5.10 Klimat- och regionutvecklingsnämnden

Ekonomiska förutsättningar

Anslaget till klimat- och regionutvecklingsnämnden är 196 miljoner kronor 2026. För planåren 2027 och 2028 är anslaget 202 miljoner kronor respektive 208 miljoner kronor.

Klimat- och regionutvecklingsnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2026 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tabell 53. Resultaträkning för klimat- och regionutvecklingsnämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	190	196	202	208
- varav anslag	190	196	202	208
Kostnader	-190	-196	-202	-208
Resultat	0	0	0	0

Nämnden köper förvaltningstjänster av regionstyrelsen.

Mål och indikatorer

Klimat- och regionutvecklingsnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås. Klimat- och regionutvecklingsnämnden har också huvudansvar för målet Region Stockholm jobbar aktivt med att leda genomförandet av den regionala utvecklingsplanen.

Uppdrag

- 1 Klimat- och regionutvecklingsnämnden uppdras att, i samråd med länets kommuner, utreda förutsättningarna för att inrätta ett gemensamt forum för regionala utvecklingsfrågor.
- 2 Klimat- och regionutvecklingsnämnden uppdras att tillsammans med berörda kommuner och i samråd med trafiknämnden, ta fram förslag och genomföra åtgärder för att öka attraktiviteten och nyttjandet av infartsparkeringar där det finns potential för ökat

kombinationsresande. I uppdraget ingår även att kartlägga bristen på cykelparkeringar vid relevanta busshållplatser.

5.11 Kulturnämnden

Ekonomiska förutsättningar

Kulturnämndens anslag för 2026 är 647 miljoner kronor, vilket innebär en ökning med 28 miljoner kronor eller 4,4 procent jämfört med budget 2025. För planåren 2027–2028 är anslaget 665 miljoner kronor respektive 683 miljoner kronor.

Kulturnämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på noll kronor för 2025 uppnås. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tabell 54. Resultaträkning för kulturnämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	681	709	727	748
- varav anslag	619	647	665	683
Kostnader	-681	-709	-727	-748
Resultat	0	0	0	0

Tabell 55. Riktade satsningar inom kulturnämndens anslag

Anslagsjustering	Nämnd	2026	2027	2028
Ökat anslag för E-arkiv	Kulturnämnden	5,0	7,0	7,0
Förstärkning av kulturstödet	Kulturnämnden	3,5	3,5	3,5
Tillskott till Film Stockholm	Kulturnämnden	1,5	1,5	1,5

Utöver en uppräknings av anslag utifrån drift- och kapitalkostnader har specifika anslagsjusteringar gjorts för specifika kostnader. I tabell 59 ovan specificeras de riktade satsningar för 2026 och planåren 2027 och 2028.

Kulturnämnden tillförs medel till E-arkiv på fem miljoner kronor 2026 och utökas 2027 och 2028 till sju miljoner kronor.

Kulturnämnden tillförs 3,5 miljoner kronor för att förstärka kulturstödet.

Kulturnämnden tillförs 1,5 miljoner kronor för att öka finansieringen till Film Stockholm AB.

Investeringar

Kulturnämndens investeringsutrymme 2026 är tre miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 30 miljoner kronor och för

perioden 2026–2028 är utrymmet nio miljoner kronor. Investeringarna består främst av it-stöd, inventarier och utrustning för hantering av Region Stockholms konst.

Tabell 56. Kulturnämndens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	3,0	3,0	3,0	21,0	30,0
Totalt	3,0	3,0	3,0	21,0	30,0

Mål och indikatorer

Kulturnämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås. Kulturnämnden har huvudansvar för målet Kulturlivet är tillgängligt och mångsidigt.

Uppdrag

1. Kulturnämnden uppdras att i samverkan med regionstyrelsen bidra till skyddet av kulturarvet i händelse av kris eller krig genom att kartlägga egen kulturegendom och initiera samverkan med relevanta aktörer.

5.12 Fastighets- och servicenämnden

Ekonomiska förutsättningar

Fastighets- och servicenämnden ska bedriva sin verksamhet i enlighet med reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 680 miljoner kronor för 2026 uppnås. Resultatkravet innebär, jämfört med budget 2025 en höjning med 55 miljoner kronor. Under planåren 2027 och 2028 är resultatkravet 724 respektive 737 miljoner kronor.

Tabell 57. Resultaträkning för fastighets- och servicenämnden

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	8 596	8 812	8 947	9 020
- varav anslag	0	0	0	0
Kostnader	-7 971	-8 132	-8 223	-8 283
Resultat	625	680	724	737

Nämndens förvaltningar, landstingsfastigheter Stockholm, Nya Karolinska Solna Bygg och serviceförvaltningen, har alla olika ekonomiska förutsättningar.

Tabell 58. Resultaträkning för landstingsfastigheter Stockholm

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	4 380	4 541	4 651	4 651
Kostnader	-3 864	-3 970	-4 035	-4 022
Resultat	516	571	616	629

Landstingsfastigheter Stockholm ska inom sitt resultatkrav på affärsmässiga grunder hyra ut ändamålsenliga lokaler, utföra fastighetsutvecklingsplaner och planer för teknisk upprustning i samarbete med hyresgästerna samt ansvara för och underhålla den konstnärliga gestaltning, det vill säga den fasta och lösa konst, som nämnden äger.

Uppräkningen av Landstingsfastigheter Stockholms hyror ska följa uppräkningsen i enlighet med gällande hyresavtal, om inte regionfullmäktige har beslutat något annat. Nivån budgetår 2026 ska utgå från KPI inom hyresavtalen.

Landstingsfastigheter Stockholms resultatkrav för 2026 är 571 miljoner kronor vilket innebär ett ökat resultatkrav med 55 miljoner kronor jämfört med budget 2025. Resultatkravet för planåren 2027 och 2028 är 616 miljoner kronor respektive 629 miljoner kronor.

Tabell 59. Resultaträkning för Nya Karolinska Solna Bygg

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	2 435	2 445	2 445	2 445
Kostnader	-2 332	-2 343	-2 345	-2 345
Resultat	103	102	100	100

Nya Karolinska Solna Bygg inom fastighets- och servicenämndens resultatkrav för 2026 är 102 miljoner kronor vilket innebär ett sänkt resultatkrav med en miljon kronor jämfört med 2025. Resultatkravet för planåren 2027 och 2028 är 100 miljoner kronor respektive år. Resultatkravet förutsätter att beslutade modeller för hyressättning används och att hyror debiteras i enlighet med indexering enligt avtal.

Serviceförvaltningen ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ansvarig nämnds reglemente, uppdrag och avtal samtidigt som fastställt resultatkrav på sju miljoner kronor för 2026 uppnås. Resultatkravet 2026 innebär en höjning med en miljon kronor jämfört med budget 2025. Resultatkravet för planår 2027 och 2028 är åtta miljoner kronor respektive år.

Tabell 60. Resultaträkning för fastighets- och servicenämndens serviceförvaltning

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	1 909	1 954	1 980	2 051
- varav anslag	0	0	0	0
Kostnader	-1 903	-1 947	-1 972	-2 043
Resultat	6	7	8	8

Investeringar

Fastighets- och servicenämndens investeringsutrymme för 2026 är 3 161,5 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 29 573,4 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 11 234,1 miljoner kronor. Investeringarna består av investeringar i vårdfastigheter och administrativa lokaler.

Tabell 61. Fastighets- och servicenämndens investeringsutrymme

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Fastighetsförvaltningen					
Beslutade investeringar >100 mkr	1 017,4	869,5	603,2	277,5	2 767,6
Planerade investeringar >100 mkr	760,4	1 565,7	2 144,6	8 170,1	12 640,7
Investeringar <100 mkr	1 080,0	1 161,3	1 261,3	8 497,5	12 000,0
	2 857,8	3 596,4	4 009,1	16 945,1	27 408,3
Serviceförvaltningen					
Beslutade investeringar >100 mkr	26,5	26,5	26,5	79,5	159,0
Investeringar <100 mkr	277,2	237,0	177,2	1 314,7	2 006,1
	303,7	263,5	203,7	1 394,2	2 165,1
Totalt	3 161,5	3 859,9	4 212,8	18 339,3	29 573,4
varav nyinvesteringar	608,6	790,6	855,2	3 776,4	6 030,8
varav ersättningsinvesteringar	2 552,9	3 069,3	3 357,6	14 562,9	23 542,6

Mål och indikatorer

Fastighets- och servicenämnden ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Nämnden ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Uppdrag

- 1 Fastighets- och servicenämnden uppdras att utreda behoven och ta fram en strategi för att öka tillgången till laddpunkter med snabbladdning för taxi, färdtjänst och vårdverksamhetens bilar vid Region Stockholms när- och akutsjukhus.
- 2 Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med trafikenämnden skärpa kontrollen av underentreprenörer, samt utreda

möjligheterna och konsekvenserna av att begränsa antalet underentreprenörsled i upphandlingar för byggprojekt. Resultatet av utredningen ska även kunna användas som underlag för trafiknämndens samtliga verksamheter.

- 3 Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med trafiknämnden utreda krav på lärlingar i upphandlingar för byggprojekt för att främja kompetensförsörjning.
- 4 Fastighets- och servicenämnden uppdras att, i samråd med regionstyrelsen, ta fram ett förslag på vilka robusthets- och klimatanpassningsåtgärder ska prioriteras fram till 2030.
- 5 Fastighets- och servicenämnden uppdras att utveckla en modell för systematisk redovisning av klimatpåverkan kopplat till investeringar, i syfte att stärka regionens hållbarhetsrapportering och skapa bättre underlag för framtida beslut.
- 6 Fastighets- och servicenämnden uppdras att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns sjukvårdsområde och regionstyrelsen, fortsätta genomföra fördjupade analyser för Dalen, Jakobsberg och Sabbatsberg kopplat till sjukhusens förutsättningar till verksamhetsinnehåll samt framtida behov inom närsjukvården.
- 7 Fastighets- och servicenämnden uppdras att utföra förstudier för byggnad 22 och Kvinnokliniken operation vid Danderyds sjukhus samt byggnad 14/15 och Modul 5 Kvinnokliniken vid Södersjukhuset för att utreda fastigheternas möjligheter till upprustning.
- 8 Fastighets- och servicenämnden uppdras att, i samråd med Karolinska Universitetssjukhuset, utföra förstudier för att utreda de lokalmässiga förutsättningarna för laborativ verksamheten på sjukhusområdena i Solna och Huddinge.

5.12.1 Fastighetsförvaltningen

Fastighetsförvaltningens investeringsutrymme för 2026 är 2 857,8 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 27 408,3 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 10 463,2 miljoner kronor.

Av fastighetsförvaltningens investeringsutrymme för 2026 avser 2 697,8 miljoner kronor fastighetsinvesteringar inom Landstingsfastigheter Stockholm. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 26 704,2 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är investeringsutrymmet 10 149,1 miljoner kronor. I Landstingsfastigheter Stockholm ingår utrymme för investeringar i vårdfastigheter i samband med program Norra Hagastaden, för 2026 med 45 miljoner kronor, för perioden 2026–2035

med 2 900 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 med 554 miljoner kronor.

Inom fastighetsförvaltningens investeringsutrymme för 2026, avser 160 miljoner kronor hyresgäst Anpassningar och mindre ersättningsinvesteringar för Nya Karolinska Solna Bygg. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 704,1 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är investeringsutrymmet 314,1 miljoner kronor.

Region Stockholms bestånd av vårdfastigheter är till delar äldre och i behov av omfattande upprustning till modern standard. För att vårdens fastigheter ska vara långsiktigt ekonomiskt hållbara, robusta och ändamålsenliga prioriteras under planperioden ersättnings- och underhållsinvesteringar. Därutöver, inom återstående utrymme, prioriteras nyinvesteringar utifrån behov ur ett systemperspektiv för hälso- och sjukvården. Detta för att upprätthålla säkerhet, funktion och värde i vårdens fastigheter.

Ett antal större om- och tillbyggnader av akutsjukhusen och närsjukhusen planeras och genomförs under planperioden, som ombyggnation av vårdavdelningar och IVA-platser på Södersjukhuset, geriatriska vårdplatser på Södertälje Sjukhus samt vårdavdelningar på Norrtälje Sjukhus. Därtill planeras en ny strålbyggnad på Södersjukhuset för säkerställande av befintlig strålkapacitet och med möjlighet till utökad kapacitet på strålbehandling. Vid Löwenströmska sjukhuset genomförs ombyggnad av rättspsykiatriska vårdavdelningar och i Huddinge sker tillbyggnad för att skapa fler rättspsykiatriska vårdplatser.

Förstudiearbete fortsätter avseende en ny psykiatrisk vårdbyggnad inkluderat godscentral på Danderyds sjukhusområde.

Arbetet med att utveckla Ungdomens hus och möjliggöra samlad slutenvård för barn- och ungdomspsykiatri fortsätter och om- och tillbyggnad av psykiatriska vårdplatser för barn och ungdom planeras och genomförs under planperioden.

Vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge sker ombyggnation av vårdavdelningar och mottagningar, barn- och närakutmottagning, operationsavdelningar samt en byggnad för infektionsvård. Vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna fortsätter ombyggnation av patologi- och cytologilaboratorier samt under planperioden planeras för en utökad kapacitet på strålbehandling med en första tillbyggnad av linjäracceleratorer.

Ersättningsinvesteringar planeras och genomförs under planperioden för att åtgärda akuta upprustningsbehov. Större ersättningsinvesteringar

utgörs av nya ventilationssystem i byggnader på Huddinge sjukhusområde, säkerställande av reservkraft på Södersjukhuset samt förstärkt kyla och el i tele-, data- och kommunikationsrum på Södersjukhuset. Teknisk upprustning sker av enskilda byggnader vid Södersjukhuset, Södertälje Sjukhus, Rosenlunds Sjukhus och Nacka Sjukhus.

Under planperioden fortsätter fördjupade analyser på Jakobsbergs och Sabbatsbergs Sjukhus för att bedöma huruvida dessa närsjukhus bör utgöra del av Region Stockholms långsiktiga fastighetsbestånd. För Handens Sjukhus fortsätter utredningarna kring en ny vårdbyggnad på sjukhusområdet. Därtill fortsätter förutsättningar att utredas för ny- eller ombyggnation av Dalens Sjukhus. Förstudier planeras och genomförs på byggnad 22 och Kvinnokliniken operation vid Danderyds sjukhus samt byggnad 14/15 och Kvinnokliniken på Södersjukhuset för att utreda fastigheternas möjlighet till upprustning. Därtill planeras förstudie genomföras för att utreda de lokalmässiga förutsättningarna för labbverksamheten på Solna och Huddinge sjukhusområden. Arbete fortsätter också med att förstärka infrastrukturen för helikoptertransporter.

I samband med realiseringen av program Norra Hagastaden och under planperioden planeras och genomförs investeringar i vårdfastigheter, som ska bibehållas för Region Stockholms vårdverksamhet på Karolinska Universitetssjukhuset Solnas sjukhusområde, däribland att göra byggnad Q till en solitär byggnad och att på sjukhusområdet säkerställa bårhuskapacitet.

För enskilda ersättningsinvesteringar överstigande 100 miljoner kronor, som ingår i en nämnds eller ett bolags ansvar i enlighet med reglementen respektive bolagsordning och ägardirektiv, och som är av underhållskaraktär och utan komplexitet, kan förenklad tillämpning ske i enlighet med nämndens eller bolagets beslutsordning. Fastighets- och servicenämnden föreslår besluta om kommande etappvisa planerings- och genomförandebeslut för investeringsobjekt HS Ventilation och investeringsobjekt SÖS TDKA Förstärkt kyla.

5.12.2 Serviceförvaltningen

Serviceförvaltningens investeringsutrymme för 2026 är 303,7 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 2 165,1 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 770,9 miljoner kronor. Investeringarna består främst av investeringar inom it-verksamheten och utgörs av ersättningsinvesteringar i form av utbyte av datorer och nätverksutrustning.

För den enskilda ersättningsinvesteringen i Nätverk och datakommunikation som överstiger 100 miljoner kronor och som är av

underhållskaraktär och utan komplexitet, föreslår fastighets- och servicenämnden besluta om kommande genomförandebeslut.

5.13 Revisorskollegiet

Regionfullmäktiges presidium bereder revisorskollegiets budget inför regionfullmäktiges beslut om Budget 2026 för Region Stockholm. Tabellen för resultaträkningen är därför tom, anslag och resultatkrav anges i texten med "X".

Ekonomiska förutsättningar

Anslaget till revisorskollegiet ökar med X miljoner kronor 2026 eller X procent jämfört med 2025. Revisorskollegiets resultatkrav är X kronor för 2026 och planåren 2027–2028.

Tabell 62. Resultaträkning för revisorskollegiet*

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	46			
- varav anslag	44			
Kostnader	-46			
Resultat	0			

*Revisorskollegiets anslag föreslås av regionfullmäktiges presidium.

Investeringar

Revisorskollegiets investeringsutrymme är X miljoner kronor 2026. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet X miljoner kronor. Investeringarna består av inventarier.

Tabell 63. Revisorskollegiets investeringsutrymme

Mnkr	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029–2035	Totalt 2026–2035
Nyinvesteringar <100 mnkr					0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mnkr					0,0
Totalt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

6. Bolag

6.1 Generella ägardirektiv för Region Stockholms bolag

Styrning och ledning

Region Stockholms bolag styrs på samma sätt som nämnderna, utöver den specifika styrning som följer av kommunallagens och aktiebolagslagens regler för bolag ägda av regioner. För styrningen och ledningen av Region Stockholms bolag gäller Policy för styrning och ledning (RS 2024-0287), Riktlinje för ägarstyrning (RS 2024-0439), Riktlinje för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022-0326) samt Policy och riktlinjer för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414).

Mål och ekonomiska krav

Mål och ekonomiska krav för verksamheten fastställs årligen av regionfullmäktige i samband med beslut om Region Stockholms budget. Bolagets styrelse och ledning ansvarar för att regionfullmäktiges mål uppnås effektivt inom ramen för fastställda ekonomiska förutsättningar och i enlighet med gällande styrande dokument. Styrelse och ledning ansvarar också för att genomföra övriga uppdrag från regionfullmäktige.

Uppföljning och rapportering

Bolagets styrelse och ledning ansvarar för att verksamheten genomförs enligt verksamhetsplan och följs upp och analyseras avseende ekonomi, kvalitets-, och produktivitetsutveckling samt de övriga mål och uppdrag som ges av regionfullmäktige.

Uppföljning och analys av verksamheten enligt ovan ska omfatta såväl verkligt utfall som prognoser. Vid avvikelser mot mål ska orsaker analyseras och åtgärder vidtas och följas upp. Rapportering ska ske till ägaren enligt de krav som ägaren specificerar. Bolaget är skyldigt att löpande förse regionstyrelsen med information i den utsträckning som det är nödvändigt för regionstyrelsens uppsikt.

Principiellt viktiga beslut

Beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt ska hänskjutas till regionfullmäktige. Besluten bör därefter fattas av bolagsstämman. Exempel på beslut som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt är köp och försäljning av aktier, bildande av dotterbolag, förändring av aktiekapital, ingående av principiellt viktiga avtal samt principiellt viktiga investeringar och finansieringsfrågor.

Vid tveksamhet om huruvida en fråga är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt ansvarar styrelse och ledning för att rådgöra med

regionstyrelsen och dess förvaltning regionledningskontoret. Till bolagens styrelser ska regiondirektören eller av regiondirektören utsedd representant adjungeras.

Samverkan

Region Stockholms bolag har, tillsammans med nämnderna, ett gemensamt ansvar för att utföra Region Stockholms verksamhet i enlighet med lagkrav och regionfullmäktiges mål. För att effektivt utföra de uppgifter som Region Stockholm har gentemot länets invånare krävs att alla bolag samverkar på ett ändamålsenligt sätt och ser till nyttan för Region Stockholm som helhet. Varje bolag ska utveckla verksamheten i samverkan med övriga nämnder och bolag inom Region Stockholm liksom med kunder och leverantörer. Avtalen som tecknas med beställaren ska bidra till att intern samverkan mellan bolagen, liksom mellan nämnderna och bolagen, kan utvecklas till gagn för länets invånare, medarbetarnas arbetsmiljö och ett kostnadseffektivt nyttjande av Region Stockholms resurser. Bolagens styrelser ska aktivt verka för att sådana avtal sluts.

Rätt till insyn

Regionstyrelsen respektive Landstingshuset i Stockholm AB äger rätt att ta del av bolagets handlingar och räkenskaper samt i övrigt inspektera bolaget och dess verksamhet. Fastighets- och servicenämnden äger samma rätt för Locum AB och Terreno AB. Likaså äger trafiknämnden samma rätt för AB Storstockholms Lokaltrafik, AB SL Finans, Waxholms Ångfartygs AB och SL Nya Tunnelbanan AB. Kulturnämnden äger samma rätt för Film Stockholm AB.

Arbetsgivarfrågor

Frågor som är av strategisk karaktär för Region Stockholm som arbetsgivare ska hanteras lika i Region Stockholms verksamheter. Region Stockholms helägda och indirekt helägda aktiebolag ska säkerställa att koncernperspektivet beaktas vid beslut i arbetsgivarfrågor. Helägda och indirekt helägda aktiebolag ska inhämta regionstyrelsens skriftliga godkännande innan tillägg till LOK samt övriga lokala kollektivavtal tecknas eller sägs upp.

Fredstida kriser och höjd beredskap

Bolaget ska inom sitt verksamhetsområde ansvara för att säkerställa ett ändamålsenligt verksamhetsskydd samt förmågan att bedriva samhällsviktig verksamhet under fredstida kriser och höjd beredskap.

6.2 Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB)

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, är helägt av Region Stockholm och moderbolag i en koncern som består av flera dotterbolag samt dotterdotterbolag. Bolaget ska äga och förvalta aktier i aktiebolag som Region Stockholm använder för sin verksamhet. Bolaget är ett holdingbolag.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv under avsnitt 6.1. samt följande:

LISAB är holdingbolag för Region Stockholms bolag inom hälso- och sjukvård, fastighetsförvaltning och filmproduktion, med syftet att äga och förvalta aktierna i de bolag som ingår i koncernen för moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB.

Bolaget ska, inom ramen för regionfullmäktiges riktlinjer, fatta för dotterbolagen och dotterdotterbolag bindande kompletterande beslut rörande koncernbidrag och aktieägartillskott.

Bolaget ska, inom ramen för regionfullmäktiges beslut, fatta beslut om kapitaltäckningsgarantier för dotterbolagen.

Bolaget beslutar vid vilket senaste datum som bolagsstämmor i dotterbolagen ska hållas.

Det är dotterbolagens och dotterdotterbolagens styrelser och ledningar som har det strategiska och operativa ansvaret för att nå regionfullmäktiges mål inom respektive ansvarsområde.

Bolaget har inget ansvar för den operativa uppföljningen i dotterbolagen och dotterdotterbolagen.

Resultatkrav

LISAB:s resultatkrav för 2026 är noll kronor vilket är i nivå med 2025 och följer Region Stockholms modell för resultatkrav samt principen om inga fria nyttigheter. Resultatkravet för planåren 2027 och 2028 är oförändrat noll kronor för respektive år.

Tabell 64. Resultatkrav för LISAB

	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Mnkr				
Resultat	0	0	0	0

6.3 Folktandvården Stockholms län AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Folktandvården Stockholms län AB, Folktandvården, bedriver tandvård inom Region Stockholm inom ramen för regionens ansvar enligt tandvårdslagen. Bolaget utför också uppdrag för primärvårdsnämnden som i huvudsak omfattar barntandvård.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska vara ett konkurrenskraftigt tandvårdsföretag. Bolaget ska erbjuda ett brett utbud av tjänster med hög service och god kvalitet utförd av kompetent personal till ett pris som är väl avvägt ur ett befolkningsperspektiv samt med hänsyn till Region Stockholms intressen.

Bolagets verksamhet ska kontinuerligt utvecklas och omfatta barntandvård, vuxentandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård, tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt nödvändig tandvård.

Bolaget ska på tandvårdens område utföra kliniskt forskningsarbete, bedriva ST-utbildning samt bedriva utbildning och utföra kliniskt forskningsarbete i samarbete med Styrgruppen KI/SLL för Odontologisk forskning, SOF.

Bolaget ska samverka med hälso- och sjukvården i syfte att tidigt upptäcka risk för ohälsa.

Grunden för bolagets prissättning för vuxentandvård ska vara Tandvård- och läkemedelsförmånsverkets, TLV:s, referenspriser, därtill ska skälig hänsyn tas till bolagets konkurrenssituation, utvecklingen avseende behandlingsmetoder och material samt den generella pris- och löneutvecklingen. Vidare ska en låg ekonomisk tröskel för patienterna eftersträvas samt likartade höjningar inom allmäntandvårdens och specialisttandvårdens prislistor. Bolaget ska varje år, utifrån dessa grunder, lämna en hemställan till regionstyrelsen med ett motiverat förslag till prisförändring för vuxentandvårdens avgifter inför nästkommande budgetbeslut.

Resultatkrav

Folktandvården ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkrav på 75 miljoner kronor för 2026 uppnås. Folktandvården erhåller tillfälligt sänkt resultatkrav under 2026 och 2027 för att kunna hantera högre kostnader till följd av implementeringen av ett nytt journalsystem. För 2028 återgår resultatkraven till 103 miljoner kronor som är på en konkurrensneutral

nivå. Eftersom principen att inga fria nyttigheter ska förekomma gäller inom Region Stockholm ska bolaget kräva ersättning för genomförda tjänster, exempelvis inom klinisk forskning och utbildning.

Tabell 65. Resultatkrav för Folktandvården Stockholms län AB

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	70	75	73	103

Styrelsen för Folktandvården Stockholms län AB har hemställt till regionfullmäktige om att höja taxan för vuxentandvård med 5,8 procent samt att höja taxan för frisktandvård med 5,8 procent för hela avtalsperioden (tre år). För att ge bolaget goda ekonomiska förutsättningar bemyndigar regionfullmäktige styrelsen för Folktandvården Stockholms län AB att höja taxan för vuxentandvård och frisktandvård med 5,8 procent.

Investeringar

Investeringsutrymmet för Folktandvården 2026 är 70 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är utrymmet 700 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 210 miljoner kronor. Investeringarna består av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning och inventarier.

Tabell 66. Investeringsutrymme för Folktandvården Stockholms län AB

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	70,0	70,0	70,0	490,0	700,0
Totalt	70,0	70,0	70,0	490,0	700,0

Mål och indikatorer

Folktandvården ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Bolaget ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

6.4 Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB)

Verksamheten i Ambulanssjukvård i Stockholm AB överförs till ambulanssjukvårdsnämnden den första januari 2026 (se avsnitt 5.8), samtidigt som generella och specifika ägardirektiv för bolaget upphör att gälla.

6.5 Tobiasregistret AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Tobiasregistret AB förvaltar det svenska registret för blodstamceller; Tobiasregistret.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska driva och utveckla Tobiasregistret för att främja att registret på ett säkert sätt utökar antalet donatorer till nytta för vården. Bolaget ska prioritera information till godkända och presumtiva donatorer om registret och hur Tobiasregistret arbetar.

Resultatkrav

Tobiasregistret AB ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 0 kronor för 2026 uppnås. För planåren 2027 och 2028 är resultatkravet oförändrat noll kronor.

Tobiasregistret finansieras gemensamt av Sveriges regioner och utgör en nationell resurs, varför resultatenheten ska särredovisas.

Tabell 67. Resultatkrav för Tobiasregistret AB

	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Mnkr				
Resultat	0	0	0	0

Mål och indikatorer

Tobiasregistret AB ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1. Bolaget ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

6.6 MediCarrier AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

MediCarrier AB är Region Stockholms logistik- och transportbolag. Bolaget distribuerar sjukvårds- och förbrukningsartiklar samt utför transporttjänster åt verksamheter inom Region Stockholm. Bolaget ansvarar även för Region Stockholms beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar till hälso- och sjukvården.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska på affärsmässiga grunder avropa, lagerhålla, förpacka samt distribuera sjukvårds- och förbrukningsartiklar till verksamheter inom Region Stockholm. Fastighets- och servicenämnden står för upphandling och bolagets avrop görs inom ramen för de upphandlade avtalen.

Bolaget ska ansvara för Region Stockholms nämnders och bolags beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården. Lagerhållningen ska omfatta minst tre månaders förbrukning och utgå från kundernas behov. Lagerhållningen ska ske så att risken för att behöva kassera materiel minimeras.

Bolaget ska tillhandahålla och utveckla transporttjänster för gods, primärt för hälso- och sjukvården. Det inkluderar transporttjänster med särskilda krav såsom akuttransporter, farligt och känsligt gods. Bolaget bör upphandla transporttjänsterna.

Bolaget ska skapa mervärde för kunderna genom effektivt och kundanpassade logistik- och distributionstjänster samt genom kundanpassade leveranser.

Bolaget ska aktivt följa utvecklingen inom logistik och distribution i syfte att förbättra och effektivisera varuförsörjningen i Region Stockholm, både inom den egna verksamheten och i samverkan med berörda aktörer.

Bolaget ska samverka med regionstyrelsen i strategiska inköpsfrågor och med fastighets- och servicenämnden i upphandlingsfrågor och med hälso- och sjukvården för en robust, effektiv och hållbar varu- och tjänsteförsörjning, samt ökad cirkularitet och resurseffektivitet.

Bolaget ska utifrån sitt uppdrag ansvara för bolagets egen säkerhet och krisberedskap samt medverka i Region Stockholms arbete kring säkerhet och krisberedskap i syfte att säkerställa en robust och resilient varu- och tjänsteförsörjning såväl då verksamheten är i normalläge som vid samhällsstörningar och extraordinära händelser.

Resultatkrav

MediCarrier AB ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som fastställt resultatkrav på 16,0 miljoner kronor för 2026 uppnås. Verksamheten erhåller sänkt resultatkrav som en följd att bolaget ska erhålla en konkurrensneutral prissättning. Resultatkravet för planåren 2027 och 2028 är 17,0 miljoner kronor.

Tabell 68. Resultatkrav för MediCarrier AB

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	15	16	17	17

Investeringar

Investeringsutrymmet för MediCarrier AB 2026 är 12 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 186,1 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 38,8 miljoner kronor.

Investeringarna består av ersättningsinvesteringar i medicinteknisk utrustning och inventarier samt nyinvesteringar i kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården utifrån bolagets ansvar för Region Stockholms nämnders och bolags beredskapslager.

Tabell 69. Investeringsutrymme MediCarrier AB

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	9,0	10,0	10,6	123,3	152,9
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	3,0	3,0	3,2	24,0	33,2
Totalt	12,0	13,0	13,8	147,3	186,1

Mål och indikatorer

MediCarrier AB ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Bolaget ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

6.7 MedHelp AB

Verksamheten i MedHelp AB överförs till Stockholms läns sjukvårdsområde (se avsnitt 5.5) den första januari 2026, samtidigt som generella och specifika ägardirektiv upphör att gälla.

6.8 Locum AB

Bolagets syfte

Locum AB förvaltar Region Stockholms och regionanknutna organs tillhöriga fastigheter samt tillhandahåller därtill kopplad service. Bolaget är skyldigt att utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare. Verksamheten skall bedrivas åt ägaren/i ägarens ställe.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska, mot ersättning som årligen fastställs i budget, och i enlighet med gällande strategi för lokalförsörjning och fastighetsäggande, förvalta Region Stockholms samtliga fastigheter med tillhörande tillgångar, med

undantag för kollektivtrafikens fastigheter. Bolaget ska även förvalta fastigheter tillhörande stiftelsen Löwenströmska Lasarettet. Bolaget ska förvalta fastigheterna inom ramen för fastighets- och servicenämndens resultatenheter Landstingsfastigheter Stockholm och Nya Karolinska Solna Bygg. Ersättningen till bolaget baseras på förvaltat bruttoarea och debiteras fastighets- och servicenämnden. Med förvaltning avses dels teknisk förvaltning som omfattar drift och underhåll, dels ekonomisk förvaltning som omfattar hantering av lokalupplåtelser och andra nyttjanderätter till Region Stockholms fastigheter samt administration av såväl Region Stockholms internhyressystem som övrig hyresadministration.

Bolaget har rätt att fatta för förvaltningsuppdraget erforderliga beslut.

Bolaget har rätt att fatta beslut rörande de bostadsrätter som Region Stockholm äger, inklusive rätt att besluta om försäljning och uthyrning av bostadsrätterna.

Bolaget ansvarar för fullgörandet av de uppgifter som enligt gällande lagar och regler åligger en fastighetsägare inom områdena arbetsmiljö, miljö, byggherreansvar och fastighetstillsyn samt el- och brandsäkerhet.

Region Stockholm har i särskild fullmaktshandling gett bolaget fullmakt att svara för vissa uppgifter som åligger en fastighetsägare.

Hyressättning av lokaler som hyres av enheter inom Region Stockholm ska ske på marknadsanpassade villkor. Bolaget ska för Region Stockholms räkning tillhandahålla ändamålsenliga lokaler i första hand till regionkoncernens verksamheter enligt de principer för uthyrning som regionfullmäktige beslutar. Bolaget ska bistå hyresgästerna med att nyttja lokalerna på ett sammantaget kostnadseffektivt sätt.

Bolaget ska, i samråd med berörda enheter inom regionkoncernen, upprätta underhållsplaner, förvaltningsplaner och dylikt samt upprätta fastighetsutvecklingsplaner för varje sjukhusområde och i förekommande fall ta fram underlag till detaljplaner. När det gäller fastighetsutvecklingsplaner och detaljplaner ska regionledningskontoret involveras.

Bolaget ansvarar efter uppdrag från fastighets- och servicenämnden för inhyrning av lokaler på den externa hyresmarknaden. Bolaget har rätt att på uppdrag av nämnder och bolag inom Region Stockholm bistå i deras inhyrning av lokaler på den externa hyresmarknaden.

Bolaget har rätt att erbjuda interna och externa hyresgäster fastighetsanknutna tjänster (Facility Management). Prissättningen av sådana tjänster ska ske på marknadsmässiga villkor.

Bolaget ansvarar för genomförande av investeringar i enlighet med Region Stockholms investeringsprocess.

Bolaget ska i samverkan och dialog med regionstyrelsen planera och genomföra utvecklingsarbete kopplat till programmet Norra Hagastaden.

Bolaget ska bistå ägaren i fastighetsstrategiska frågor bland annat i samband med investeringsplaneringen.

Bolaget ska, i enlighet med gällande strategi för lokalförsörjning och fastighetsäggande, inom sitt uppdrag, aktivt arbeta för att skapa hållbara och hälsofrämjande inomhus- och utomhusmiljöer i de fastigheter som Region Stockholm förfogar över.

Bolaget har rätt att fatta inriktnings-, planerings- och genomförandebeslut upp till 100 miljoner kronor för fastighetsförvaltningens investeringar inom fastighets- och servicenämnden, förutsatt att investeringen finns upptagen i budget som specificerat investeringsobjekt eller ryms inom budget för fastighetsägar- och hyresgästinitierade investeringar under 100 miljoner kronor.

För att möjliggöra effektiv planering och effektivt genomförande ska bolaget samordna fastighetsinvesteringar med de investeringar som görs avseende medicinteknisk utrustning, inventarier samt informations- och kommunikationsteknik.

Bolaget ska utöver förvaltningsuppdraget utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare samt fastighets- och servicenämnden.

Bolaget äger rätt att anlita extern utförare för fullgörande av uppgifter som åligger bolaget.

Bolaget har, enligt god redovisningssed, rätt att debitera fastighets- och servicenämnden för sådana kostnader som uppstår vid förädling och utveckling samt vid genomförande av investeringar och andra byggtreprenader i det förvaltade fastighetsbeståndet.

Bolaget ska genomföra jämförande studier (benchmarking) med andra ägare/förvaltare av ändamålsfastigheter.

Resultatkrav

Locum AB ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 3,0 miljoner kronor för 2026 uppnås. Resultatkravet för planåren 2027 och 2028 är 3,0 miljoner kronor.

Tabell 70. Resultatkrav för Locum AB

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Intäkter	458	460	467	467
Kostnader	-455	-457	-464	-464
Resultat	3	3	3	3

Investeringar

Investeringsutrymmet för Locum AB 2026 är 4,5 miljoner kronor. För perioden 2026–2035 är investeringsutrymmet 45 miljoner kronor och för perioden 2026–2028 är utrymmet 13,5 miljoner kronor. Investeringarna består av ersättningsinvesteringar i it och inventarier.

Tabell 71. Investeringsutrymme för Locum AB

	Budget	Plan	Plan	Plan	Totalt
Mnkr	2026	2027	2028	2029–2035	2026–2035
Nyinvesteringar <100 mkr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ersättningsinvesteringar <100 mkr	4,5	4,5	4,5	31,5	45,0
Totalt	4,5	4,5	4,5	31,5	45,0

Mål och indikatorer

Locum AB ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Bolaget ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

Terreno AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Terreno AB bistår Locum AB i förvaltningen av de solcellanläggningar för elproduktion som finns i Region Stockholms fastigheter. Bolaget har inte någon verksamhet.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv under avsnitt 6.1.

Aktiebolaget Terreno är ett helägt dotterbolag till Locum AB som ägs av Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB).

6.9 Film Stockholm AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Bolagets huvuduppdrag är att verka för att filmproduktioner och TV-serier genomförs i Stockholms län och att stärka och bidra till utvecklingen av och infrastrukturen inom filmen och den audiovisuella industrin i länet. Detta ska ske genom samproduktion, talangutveckling och investering av kapital

och andra resurser i filmer som genomförs i Stockholms län eller av regionala produktionsbolag samt genom filmkommissionsverksamhet.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska arbeta för att maximera länets utfall av filmproduktion och TV-serier i form av spendering av kapital, nationell och internationell uppmärksamhet samt ökad tillväxt i länets audiovisuella industri.

Genom filmkommissionsverksamheten ska bolaget marknadsföra Stockholms län som inspelningsplats och främja lokala produktionsbolags möjligheter till internationellt handelsutbyte. Detta ska främst ske genom marknadsföringsinsatser, rådgivning och förmedling av regional kompetens samt förmedling av internationella kontakter.

Bolaget ska verka i nära samarbete med länets filmbransch men också samverka med nationella och internationella nätverk som syftar till att stärka bolagets möjligheter att genomföra huvuduppdraget och stärka sektorn.

Bolaget ska tillsammans med länets kommuner utveckla samverkansformerna i syfte att optimalt nyttja gemensamma resurser.

Initiativ till gemensamma satsningar och till gemensamt deltagande i evenemang, näringslivsarrangemang och projekt kan komma från både bolaget och ägaren.

Bolaget ska successivt stärka samverkan med näringslivet i syfte att öka näringslivets engagemang i verksamheten.

Bolaget ska verka för att främja filmkultur och filmpedagogisk verksamhet i samverkan med Region Stockholms kulturnämnd och i dialog med länets kommuner och branschaktörer.

Bolaget ska tillse att ett kostnadseffektivt resursutnyttjande uppnås genom samverkan med andra offentliga och privata entreprenörer. Planer för denna samverkan ska upprättas och följas upp. Utfallet ska avrapporteras till ägaren.

Bolaget föreslås vara en av Region Stockholms egenprofilerade verksamheter med möjlighet att utveckla en egen varumärkesplattform. För att tydliggöra tillhörigheten till Region Stockholm ska bolaget tydligt markera att de är en del av Region Stockholm enligt gällande regelverk för egenprofilerad verksamhet.

Resultatkrav

Film Stockholm AB ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet på 0 kronor för 2026 uppnås. Bolagets resultatkrav är noll kronor för planåren 2027 och 2028. Bolaget erhåller bidrag från kulturnämnden och Stockholms stad. Bidraget ska regleras utifrån hur projekt och filmkommissionsverksamheten påverkar bolagets resultat.

Tabell 72. Resultatkrav för Film Stockholm AB

	Budget	Budget	Plan	Plan
Mnkr	2025	2026	2027	2028
Resultat	0	0	0	0

Mål och indikatorer

Film Stockholm AB ska styra mot de mål och indikatorer som anges i bilaga 1 samt bidra till att dessa mål uppnås. Bolaget ska följa upp indikatorerna och vidta åtgärder om det finns risk för att indikatorernas målvärden inte uppnås.

6.10 AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)***Bolagets syfte enligt bolagsordning***

AB Storstockholms Lokaltrafik, SL, är samlingsnamnet och varumärket för den allmänna kollektivtrafiken på land i Stockholms län. Via SL förvaltar Region Stockholm genom trafiknämnden vissa avtal och tillgångar. SL har tre helägda dotterbolag: Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB), AB SL Finans och SL Nya Tunnelbanan AB.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Inom ramen för bolagets ändamål såsom det uttrycks i bolagsordningen ansvarar styrelse och ledning för att

- trafiknämnden bereds möjlighet att godkänna strategiska och övergripande frågor hänförliga till AB SL:s verksamhet
- överta och förvalta sådana avtal för kollektivtrafiken på land som trafiknämnden överlåter till AB SL. AB SL ska uppdra åt trafiknämnden att förvalta AB SL:s avtal och tillgångar.

Region Stockholm har den formella nyttjanderätten till kollektivtrafikanläggningar samt äganderätten till vissa trafikfastigheter. Ansvar i förhållande till AB SL förtydligas nedan.

Region Stockholm upplåter till AB SL

- till regionen upplåtna tunnelbane- och spårvägsanläggningar samt övriga trafikanläggningar,

- de anläggningar som regionen har utfört, förvärvat eller innehar för den kollektiva trafiken
- den rätt till mark i övrigt som erfordras för AB SL:s verksamhet som regionen har anskaffat.

Upplåtelseerna sker utan ersättning. Dock har Region Stockholm rätt att, i undantagsfall ta ut en skälig ersättning, exempelvis hyra, från AB SL när Region Stockholm anser det vara motiverat.

Region Stockholms skyldigheter och rättigheter som regionen genom avtal åtagit sig eller förvärvat i förhållande till kommun eller annan markägare ska äga giltighet gentemot AB SL. Regionen behåller dock ansvaret för genom nämnda avtal gjorda inskränkningar i skyldigheter som enligt lag åvilar kommun eller annan.

Om, och i den omfattning, tredje parts tillstånd, samtycke eller annan åtgärd (gemensamt benämnt "tillstånd") behövs för att genomföra upplåtelse samt överföring av rättigheter och skyldigheter enligt ovan ska parterna så snart det är möjligt gemensamt söka erhålla sådana tillstånd. I det fall tillstånd inte erhålls, samt för tiden fram till sådant tillstånd erhållits ska AB SL, i den omfattning som de underliggande rättigheterna och skyldigheterna tillåter, agera på uppdrag av regionen avseende samtliga regionens åtaganden.

Region Stockholms ansvar för rättigheter och skyldigheter avseende mark anskaffad genom expropriation bestäms med hänsyn till expropriationsdomen.

AB SL ska under förutsättning av trafiknämndens och i förekommande fall regionfullmäktiges godkännande:

- genomföra inköp och försäljning av mark samt förändringar av trafikanläggningar.
- aktivt verka för förvaltning och utveckling av kollektivtrafikanläggningarna för att tillförsäkra hög trafiksäkerhet, trygghet, tillgänglighet och service för alla resenärer.
- aktivt arbeta för att regionens rättigheter tillvaratas vid drift och utbyggnad av kollektivtrafik samt störningsfri trafik i samband med olika former av ut- och ombyggnadsarbeten.
- vid utbyggnad av tunnelbana och andra fasta anläggningar ombesörja anskaffande av mark i enlighet med trafiknämndens instruktioner.
- projektera och bygga tunnelbana och andra fasta trafikanläggningar.
- förvalta och bekosta planläggning, projektering, och utförande av samt anskaffa mark för drifanläggningar såsom verkstäder, vagnhallar, och förråd även som AB SL:s verksamhet i övrigt erforderliga byggnader och lokaler med till dessa anläggningar hörande inredning och utrustning.

AB SL ska i enlighet med fullmäktiges beslut den 9 december 2008 (LS 0712-1398) företräda regionen i frågor som gäller förvaltarskap och ägandefrågor avseende kollektivtrafikanläggningar och fastigheter. Fullmakt i enlighet med nämnda beslut av fullmäktiges ska finnas.

AB SL ska äga rätt att träffa avtal om taxor och leverans av elektrisk energi för driften.

AB SL svarar för skada på anläggning som upplåtits till eller bekostats av AB SL.

AB SL svarar för skada i form av skakningar, buller och dylikt från trafiken på tunnelbanan. AB SL ska i övrigt svara för skada på person eller egendom till följd av den av AB SL bedrivna verksamheten.

Regionen ska verka för att AB SL tillförsäkras ensamrätt att upplåta utrymme dels för reklam och för försäljningskiosker, butiker, montrar, skyltskåp och servicemaskiner inom tunnelbaneanläggningen, dels för reklam på fasta anläggningar för buss- och spårvägstrafik jämte därtill hörande vänthallar med mera.

Intäkter av upplåtelseerna enligt föregående stycke tillfaller AB SL. AB SL ska vidmakthålla en särskild resultatenhet, inom vilken all upparbetning och redovisning av investeringsbudget inklusive medfinansiering avseende utbyggnad av tunnelbanan inom förvaltning för utbyggd tunnelbana ska ske åtskilt från AB Storstockholms Lokaltrafiks övriga verksamhet.

AB SL ska ge ett heltäckande uppdrag till trafiknämnden, att ansvara för all upphandling och all annan verksamhet hänförlig till utbyggnaden av tunnelbanan, varvid avtal som upphandlats av trafiknämnden avseende tunnelbaneutbyggnad inom förvaltning för utbyggd tunnelbana omedelbart efter dess ingående ska överlåtas från trafiknämnden till AB Storstockholms Lokaltrafik.

AB SL ska uppdra åt trafiknämnden att genom förvaltning för utbyggd tunnelbana svara för all förvaltning av AB Storstockholms Lokaltrafiks avtal och tillgångar samt att i alla avseenden företräda AB Storstockholms Lokaltrafik gentemot tredje part, vad avser sådana avtal och tillgångar som är hänförliga till tunnelbaneutbyggnad inom förvaltning för utbyggd tunnelbana.

Resultatkrav

AB SL ska bedriva sin verksamhet i enlighet med ägardirektiv, uppdrag och avtal samtidigt som resultatkravet 2026 på 738 miljoner kronor uppnås.

Under planåren 2027–2028 höjs resultatkravet ytterligare till 797 miljoner kronor för respektive år vilket stärker bolagets soliditet.

Resultatkravet ska fördelas över AB SL:s dotterbolag, där bland annat Waxholms Ångfartygs AB:s resultatkrav är nio miljoner kronor 2026. Resultatkravet är nio miljoner kronor även för planåren 2027 och 2028. Bolagets resultatkrav ska ge konkurrensneutrala förutsättningar för den verksamhet som bedrivs.

Tabell 73. Resultatkrav för AB SL

Mnkr	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Intäkter	26 862	27 164	27 667	28 187
- varav biljettintäkter	9 778	9 744	9 733	9 800
Summa kostnader	-26 745	-26 426	-26 870	-27 390
Resultat	117	738	797	797

Biljettintäkterna, det vill säga biljettpriser samt volymen resenärer, budgeteras sammantaget minska med 0,3 procent 2026.

6.10.1 Waxholms Ångfartygs AB (WÅAB)

Bolagets syfte enligt bolagsordning

Waxholms Ångfartygs AB, WÅAB, sköter kollektivtrafiken på vatten i Stockholms skärgård. WÅAB är dotterbolag till AB SL och via bolaget förvaltar Region Stockholm genom trafiknämnden vissa avtal och tillgångar. WÅAB är ett renodlat tjänstebolag och äger ett tjugotal av de fartyg som går i reguljär linjetrafik medan all trafik drivs av privata entreprenörer som upphandlas i konkurrens.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska kontinuerligt genomföra de åtgärder som beslutats av trafiknämnden vad avser utveckling av passagerar- och godstrafiken i skärgården för fast- och fritidsboende samt andra besökare.

Bolaget ska även kontinuerligt genomföra de åtgärder som beslutats av trafiknämnden vad avser utveckling av arbetsresor och resor för besökare i hamntrafiken.

Bolaget ska verka aktivt för att utveckla eget och entreprenörers tonnage vad beträffar tillgänglighet, kvalitet, miljö, säkerhet och komfort. Ett gott underhåll ska syfta till hög drifttillgänglighet samt bibehållna värden och standard.

Det särskilda ansvar Region Stockholm tagit för det kulturhistoriska tonnaget (Storskär, Norrskär och Västana) ska förvaltas väl.

Bolaget ska aktivt verka för att vidareutveckla de affärsmässiga relationerna med anlitade entreprenörer för person- och godstransporter. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt uppföljning av ingångna avtal med entreprenörer.

Bolaget ska ta fram lämpliga incitamentssystem för anlitade entreprenörer.

Bolaget ska bedriva en aktiv dialog med faktiska och potentiella resenärer för att få dessa att besöka skärgården och resa med WÅAB och som ett led i detta regelbundet bl.a. genomföra olika typer av resenärs-, kund- och marknadsanalyser i syfte att öka effektivitet och säkerhet inom kollektivtrafiksystemet.

Bolaget ska i enlighet med trafiknämndens beslut samverka med externa intressenter såsom skärgårdskommunerna, Trafikverket, SJ, Rikstrafiken, Länsstyrelsen i Stockholms län samt Skärgårdsstiftelsen.

Bolaget ska i sin verksamhet eftersträva hög kostnadseffektivitet samt bedriva sin verksamhet med beaktande av samhällsekonomiska bedömningar.

Bolaget ska överta och förvalta sådana avtal för kollektivtrafiken på vatten som trafiknämnden överlåter till bolaget. Bolaget ska uppdra åt trafiknämnden att förvalta bolagets avtal och tillgångar.

6.10.2 AB SL Finans

Bolagets syfte enligt bolagsordning

AB SL Finans är ett helägt dotterbolag till AB Storstockholms Lokaltrafik (AB SL). Bolaget tillhandahåller mot ersättning fordon, vagnar, maskiner samt andra inventarier och anläggningar till lokaltrafikutövare och förvaltas genom trafiknämndens trafikförvaltning.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

6.10.3 SL Nya Tunnelbanan AB

Bolagets syfte enligt bolagsordning

SL Nya Tunnelbanan AB utför utbyggnaden av tunnelbanan och övriga åtgärder inom ramen för 2013 års Stockholmsförhandling, utbyggnaden av station Södra Hagalund samt 2017 års Sverigeförhandling Ramavtal 6 – Storstad Stockholm. Via bolaget förvaltar Region Stockholm upphandlade avtal rörande utbyggnaden.

Ägardirektiv

För bolaget gäller generella ägardirektiv i avsnitt 6.1.

Bolaget ska ge ett heltäckande uppdrag till trafiknämnden att ansvara för all upphandling och all annan verksamhet hänförlig till utbyggnaden av tunnelbanan enligt bolagsordningen, varvid upphandlade avtal avseende tunnelbaneutbyggnaden inom förvaltning för utbyggd tunnelbana omedelbart efter ingåendet ska överlåtas till bolaget.

Bolaget ska överta sådana avtal rörande tunnelbaneutbyggnaden som trafiknämnden upphandlar åt och överlåter till bolaget.

Bolaget ska tillhandahålla byggtjänster avseende tunnelbaneutbyggnaden åt AB Storstockholms Lokaltrafik.

Bolaget ska uppdra åt trafiknämnden att genom förvaltning för utbyggd tunnelbana svara för all förvaltning av bolagets avtal och tillgångar samt att i alla avseenden företräda bolaget gentemot tredje part.

7. Kommunalförbund och verksamhetsstiftelser

Region Stockholm har stora åtaganden och engagemang i kommunalförbund och stiftelser som bedriver verksamhet för länets invånare. I detta kapitel beskrivs dessa kommunalförbund och stiftelser.

Kommunalförbund och stiftelser ska, liksom Region Stockholms egen verksamhet, bedrivas effektivt under uppsikt av regionstyrelsen.

7.1 Kommunalförbund

Syftet med kommunalförbund är samverkan och formen innebär att medlemmarna överlämnar huvudmannaskap för uppgifter till förbundet i fråga och enas om en förbundsordning som reglerar ändamål, styrning och insyn. Region Stockholm är medlem i tre kommunalförbund enligt tabellen nedan.

Tabell 74. Kommunalförbund i vilka Region Stockholm ingår

Kommunalförbund	Beslutande organ
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON (50 %)	Förbundsledning
Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, KSA (23 %)	Förbundsledning
Kommunalförbundet Skandionkliniken (14 %) (Region Stockholms ägarandel anges i procent)	Förbundsfullmäktige

Kommunalförbundens medlemsbidrag hanteras av hälso- och sjukvårdsnämnden.

7.1.1 Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Övergripande uppgifter

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON, planerar och beställer hälso- och sjukvård samt omsorg för invånarna i Norrtälje kommun. KSON äger TioHundra AB som bland annat bedriver vården vid Norrtälje sjukhus, ett antal husläkarmottagningar och verksamheter som bedriver omsorg. KSON styrs framför allt av sin förbundsordning som har beslutats av regionfullmäktige och kommunfullmäktige i Norrtälje.

Ekonomiska förutsättningar

KSON finansieras genom medlemsbidrag från Region Stockholm och Norrtälje kommun. Fördelningen av finansieringen regleras i förbundsordningen och utgår från respektive medlems ansvar för hälso- och sjukvård samt omsorg. Medlemsbidragen justeras vid behov för att hantera förändrade kostnader och ekonomiska förutsättningar. Vid avvikelser eller underskott kan ytterligare tillskott beslutas av medlemmarna för att säkerställa en ekonomi i balans.

Inom Region Stockholm är det hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarar för att finansiera regionens andel av medlemsbidraget till KSON. Beslut om bidragets storlek fattas av nämnden när förutsättningarna för den egna budgeten är fastställda och utgör en del av regionens samlade ekonomiska planering.

7.1.2 Kommunalförbundet Skandionkliniken

Kommunalförbundet Skandionkliniken uppdrag är att driva Skandionkliniken, vilket innebär att skapa förutsättningar för optimal behandling med protonstrålning och utveckla och utvärdera verksamheten samt att driva Hotel von Kraemer, där patienter och anhöriga kan bo under behandlingstiden. Medlemmar är de sju regioner som har universitetssjukhus: Region Uppsala, Region Stockholm, Region Skåne, Region Västerbotten, Region Örebro län, Region Östergötland samt Västra Götalandsregionen. Region Stockholm betalade för 2025 en abonnemangsavgift på 39 miljoner kronor till kommunalförbundet. Beräknad abonnemangsavgift för 2026 är 39 miljoner kronor. Abonnemangsavgiften baseras på Stockholmsregionens befolkningsandel.

7.1.3 Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, KSA

Samtliga regioner i Sverige är medlemmar i KSA, vars ändamål är att investera i ambulansflyg och driva ambulansflygverksamhet över hela landet. Region Stockholms beräknade medlemsbidrag för 2025 är 24,3 miljoner kronor. Beräknad kostnad för 2026 är 30,9 miljoner kronor.

7.2 Stiftelser

Syftet med stiftelser är varaktig förvaltning av självständiga förmögenheter för att tillgodose bestämda ändamål. Det finns olika typer av stiftelser och en verksamhetsstiftelse tillgodoser sitt syfte genom att bedriva näringsverksamhet eller ideell verksamhet. Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelserna regleras via avtal och överenskommelser.

Region Stockholm har ett engagemang och åtagande i nio verksamhetsstiftelser, se tabellen nedan. Stiftelser inräknas inte i koncernens resultat- och balansräkning på annat sätt än att eventuella medlemsbidrag redovisas som en kostnad i resultaträkningen. Regionstyrelsen ansvarar för att ha uppsikt över verksamhetsstiftelser för vilka Region Stockholm är stiftare, medstiftare eller huvudfinansiär. Nämnderna ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot de stiftelser som ligger under respektive nämnds ansvarsområde i enlighet med Region Stockholms reglementen för regionstyrelsen och övriga nämnder (RS 2022-0762). Ansvariga nämnder ska säkerställa avtal och överenskommelser med stiftelserna samt följa upp att Region Stockholms ekonomiska bidrag till stiftelserna används resurseffektivt och ändamålsenligt i förhållande till regionfullmäktiges mål.

Tabell 75. Verksamhetsstiftelser i vilka Region Stockholm har ett engagemang

Den andel styrelseposter som Region Stockholm besitter i respektive stiftelse anges inom parentes.

Stiftelser i vilka Region Stockholm är ensam stiftare • Stiftelsen Cancercentrum Karolinska (100 %)¹ • Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin (100 %)¹ • Stiftelsen Clara (0 %)²	Stiftelser där Region Stockholm är stiftare tillsammans med andra • Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (50 %) • Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län (53 %) • Stiftelsen Flemingsberg Science (8 %)
Stiftelser där Region Stockholm är bidragsgivare³ • Stockholm Science City Foundation (12 %) • Stiftelsen Elektronikcentrum i Kista, Sting (12 %)	Stiftelse där Region Stockholm är huvudfinansiär • Stockholms Konserthusstiftelse (75 %)

1 Region Stockholm utser ordförande samt samtliga ledamöter och suppleanter.

2 Från 2018 utser Region Stockholm inga ledamöter eller revisorer i stiftelsen Clara.

3 För dessa stiftelser har Region Stockholm inte något uppsiktsansvar.

Stiftelsen Cancercentrum Karolinska syftar till att främja experimentell cancerforskning och arbetar för utvecklingen av individualiserad cancerbehandling i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet. Regionstyrelsen ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stiftelsen Centrum för Molekylär Medicin arbetar främst med forskning om kroniska inflammationssjukdomar. Regionstyrelsen ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett tvärvetenskapligt centrum för forskning och utveckling om äldre personers hälsa, vård och omsorg. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län förvaltar fastigheter och verkar för att bevara Stockholms skärgård och utvecklingen av friluftslivet i skärgården. Region Stockholm är huvudfinansiär till stiftelsen som ger årliga bidrag för verksamhet och fastighetsunderhåll. Avtal om beviljade bidrag finns tecknat mellan Region Stockholm och Skärgårdsstiftelsen (KRN 2023-0174) för åren 2024–2027. Klimat- och regionutvecklingsnämnden ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stiftelsen Flemingsberg Science arbetar för att utveckla Flemingsberg till att bli ett av Sveriges mest betydelsefulla centrum för utbildning, forskning och kreativitet. Genom att delta i olika projekt och satsningar bidrar stiftelsen till att öka etableringstakten och attraktiviteten i området, samt stärka den vetenskapliga miljön. Regionstyrelsen ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stockholms Konserthusstiftelse ska driva en aktiv musikverksamhet genom att ge konserter och upprätthålla den Kungliga Filharmoniska Orkestern i Stockholm. Region Stockholm är huvudfinansiär till stiftelsen som ger

årliga bidrag för verksamhet och fastighetsunderhåll. Avtal om beviljade bidrag finns tecknat för perioden 2023–2026. Kulturnämnden ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stockholm Science City Foundation har i uppdrag att attrahera företag och akademi till Hagastaden och Stockholm samt att stärka samverkan mellan universiteten och hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Stiftelsen Elektronikcentrum i Kista ska i samverkan med offentlig sektor, näringsliv och akademi främja utbildning och teknisk utveckling inom data- och elektronikområdet. Verksamheten bedrivs operativt i två dotterbolag, Kista Science City AB och Stockholm Innovation and Growth AB, kallat Sting. Regionstyrelsen ansvarar för Region Stockholms åtaganden gentemot stiftelsen.

Bilagor

Bilaga 1: Mål och indikatorer

Bilaga 2: Investeringsplan 2026–2035

Bilaga 3: Taxor och avgifter

Bilaga 4: Vårduppdrag Akutsjukhusnämnden

Bilaga 5: Vårduppdrag Karolinska Universitetssjukhuset

Bilaga 6: Vårduppdrag Stockholms läns sjukvårdsområde

Bilaga 7: Vårduppdrag Ambulanssjukvårdsnämnden

Bilaga 8 A: Tilläggsavtal mellan Region Stockholm och AB SL

Bilaga 8 B: Trafiknämndens protokollsutdrag

Bilaga 9 A: Remiss – Styrning och samordning av vårdens it

Bilaga 9 B: Remissredogörelse för Styrning och samordning av vårdens it

Bilaga 10 A: Kapitaltäckningsgarantier till LISAB

Bilaga 10 B: Kapitaltäckningsgarantier till dotterbolag LISAB

Bilaga 10 C: Kapitaltäckningsgarantier till AB SL

Bilaga 10 D: Kapitaltäckningsgarantier till dotterbolag AB SL

Bilaga 11: Systembilaga

Bilaga 12: Kapitaltillskott ambulanssjukvårdsnämnden

Bilaga 13: Ändringsbilaga reglemente

Bilaga 1: Mål och indikatorer 2026

Regionfullmäktige har fattat beslut om en långsiktig vision för hur Region Stockholm och dess samtliga verksamheter ska utvecklas. I visionen beskrivs Region Stockholms långsiktiga mål i ett samlat budskap:

Region Stockholm – för en jämlik, öppen, hållbar och konkurrenskraftig Stockholmsregion där invånarna ges likvärdiga livschanser och hög livskvalitet

Visionen konkretiseras i ett antal mål:

Regionfullmäktiges inriktningsmål anger inriktningen för Region

Stockholm under mandatperioden och gäller för berörda verksamheter.

- Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa
- Kollektivtrafiken är tillgänglig och attraktiv
- Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant
- Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv
- Kompetensförsörjningen är långsiktig

Regionfullmäktiges mål konkretiserar i sin tur inriktningsmålen för de olika verksamheter som bedrivs i Region Stockholm.

För vart och ett av målen definieras en eller flera indikatorer som används för att bedöma hur nämnder och bolag uppfyller regionfullmäktiges mål. Nämnder och bolag bedriver en omfattande verksamhet och indikatorerna utgör en del i bedömningen av hur väl nämnder och bolag uppfyller regionfullmäktiges mål. För majoriteten av indikatorerna anges ett målvärde för åren 2026–2028. Där målvärdet är minska, öka eller bibehålla så är det i jämförelse med förgående år om inget annat anges. Där utfall finns tillgängligt för 2023 och 2024 anges också det.

I enlighet med Policy och riktlinjer för god ekonomisk hushållning (RS 2023-0414) ska den årliga budgeten ange mål och indikatorer. Denna bilaga innehåller de mål som bidrar till en effektiv och ändamålsenlig verksamhet samt en god ekonomisk hushållning. De finansiella målen redogörs i kapitel 3.

Inriktningsmål: Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Mål och indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Målvärde 2026	Målvärde 2027	Målvärde 2028	Nämnder och bolag
Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov						HSN, PVN, SLSO, Karolinska, ASN
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist	72%	76%	80%	80%	80%	HSN, SLSO, Karolinska, ASN
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist	59%	57%	Öka	Öka	Öka	HSN, SLSO, Karolinska, ASN
Antal invånare per listningsbar specialisläkare på vårdcentral ¹	-	-	Minska	Minska	Minska	PVN
Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning	94%	96%	Öka eller bibehålla	Öka eller bibehålla	Öka eller bibehålla	PVN, SLSO
Väntetid till första läkarbedömning vid besök på akutmottagning	63 min	56 min	Minska	Minska	Minska	HSN, Karolinska, ASN
Total vistelsetid på akutmottagning	269 min	254 min	Minska	Minska	Minska	HSN, Karolinska, ASN
Primärvårdens andel av sjukvårdsbudgeten	19,3% ²	22%	Öka	Öka	Öka	PVN
Vården är säker, effektiv och har god kvalitet						HSN, SLSO, Karolinska, ASN
Förekomsten av vårdrelaterade infektioner	4,6%	4,4%	≤ 4,0%	≤ 4,0%	≤ 3,9%	HSN, SLSO, Karolinska, ASN
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle	0,5	0,5	Bibehålla eller minska	Bibehålla eller minska	Bibehålla eller minska	HSN, SLSO, Karolinska, ASN
Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård	85%	85%	Bibehålla eller öka	Bibehålla eller öka	Bibehålla eller öka	HSN, SLSO

¹ Indikatorn är ny från och med Budget 2025.

² År 2024 genomfördes justeringar av kostnader som klassificeras som primärvård, därmed är 2023 års utfall inte direkt jämförbar med 2024 års utfall.

Inriktningsmål: Kollektivtrafiken är tillgänglig och attraktiv

Mål och indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Målvärde 2026	Målvärde 2027	Målvärde 2028	Nämnder och bolag
Kollektivtrafiken är attraktiv och hållbar i hela länet						TN
Nöjda resenärer – allmän kollektivtrafik	79%	80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	TN
Nöjda resenärer – särskilda persontransporter	90%	90%	≥ 86%	≥ 88%	≥ 90%	TN
Trygghet ensam – När jag reser kvällar och nätter	73%	75%	≥ 79%	≥ 79%	≥ 79%	TN
Trygghet ombord – Jag känner mig trygg när jag reser med den här linjen		87%	≥ 87%	≥ 88%	≥ 89%	TN
Trygga resenärer – särskilda persontransporter	77%	84%	≥ 79%	≥ 80%	≥ 80%	TN
Andel länsinvånare som upplever att de kan använda kollektivtrafiken för de flesta resor de gör	67%	65%	≥ 72%	≥ 74%	≥ 74%	TN
Infrastrukturen är robust och möter framtidens behov						TN
Fullt tillgänglig linje eller bytespunkt (exkl. båttrafik)	85%	86%	≥ 89%	≥ 90%	≥ 91%	TN
Punktlighet - andel avgångar i pendeltåg som avgår i utsatt tid	86,3%	85,7%	≥ 94%	≥ 94%	≥ 94%	TN
Punktlighet - andel avgångar i tunnelbana som avgår i utsatt tid	97,9%	98,2%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	TN
Punktlighet - andel avgångar i buss som avgår i utsatt tid	85,3%	87,1%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	TN
Transporteffektiviteten ökar och klimatpåverkan minskar i det samlade transportsystemet						TN
Kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna	-	47%	≥ 51%	≥ 52%	≥ 53%	TN
Kostnad per personkilometer, SL-trafiken	4,60kr	4,30kr	≤ 4,20kr	≤ 4,30kr	≤ 4,50kr	TN

Inriktningsmål: Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Mål och indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Målvärde 2026	Målvärde 2027	Målvärde 2028	Nämnder och bolag
Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning						RS
Antal publiceringar av forskare från Region Stockholm och KI respektive Region Stockholm och KTH respektive Region Stockholm och SU	15 805	15 571	Öka	Öka	Öka	RS
Antalet startade kliniska läkemedelsprövningar	-	165	5% ökning	5% ökning	5% ökning	RS
Andel ärenden om datautlämning med stöd från Centrum för hälsodata där integritetssäkrade hälsodata lämnats ut inom 90 dagar från inkommen fullständig förfrågan	28%	31%	Öka	Öka	Öka	RS
Kulturlivet är tillgängligt och mångsidigt						KUN
Andel kommuner som anser att Region Stockholms främjande verksamheter bidrar till kulturutbudet för länets invånare	98%	98%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	KUN
Andel av kulturnämndens anslag som går till externa stöd	74%	72%	73%	73%	73%	KUN
Region Stockholm jobbar aktivt med att leda genomförandet av den regionala utvecklingsplanen						KRN
Andel indikatorer i årlig RUFS-uppföljning som bedöms som uppfyllda	44%	65%	Öka			KRN

Inriktningsmål: Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Mål och indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Målvärde 2026	Målvärde 2027	Målvärde 2028	Nämnder och bolag
Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet						RS, HSN, PVN, TN, KRN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, Tobiasregistret, MediCarrier, Locum, Film Stockholm
Soliditet (inkl. ansvarsförbindelser)	2,3%	1,3%	4,1%	4,4%	4,7%	(Mäts på koncernnivå)
Administrativa kostnader ska minska	3 888 mnkr	3 568 mnkr	4 043 mnkr ³			RS, HSN, PVN, TN, KRN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, Tobiasregistret, MediCarrier, Locum, Film Stockholm
Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035						RS, HSN, PVN, TN, KRN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, Tobiasregistret, MediCarrier, Locum, Film Stockholm
Minskning av utsläpp av växthusgaser jämfört med 2019	-20%	-8%	-37%	-45%	-53%	RS, HSN, PVN, TN, KUN, FSN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, MediCarrier, Locum
Region Stockholms konsumtionsbaserade klimatpåverkan	-	-	Basårs- mätning	Minska ⁴	Minska ⁴	RS, HSN, PVN, TN, FSN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, MediCarrier, Locum
Andel genomförda upphandlingar med relevanta hållbarhetskrav	-	99%	100%	100%	100%	HSN, PVN, TN, FSN, KUN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, MediCarrier, Locum
Andel nämnder och bolag som har genomfört åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden	-	73%	≥ 95%	100%	100%	TN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, Locum, MediCarrier, AISAB, FSN
Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling						RS, HSN, TN, KUN, PAN, FSN, Karolinska, SLSO, ASN, FTV, Locum, AISAB, PVN, KRN
Systematiskt arbete med social hållbarhet	-	89%	≥ 85%	≥ 95%	≥ 95%	RS, HSN, TN, KUN, PAN, FSN, Karolinska, SLSO, ASN, FTV, Locum, AISAB, PVN, KRN

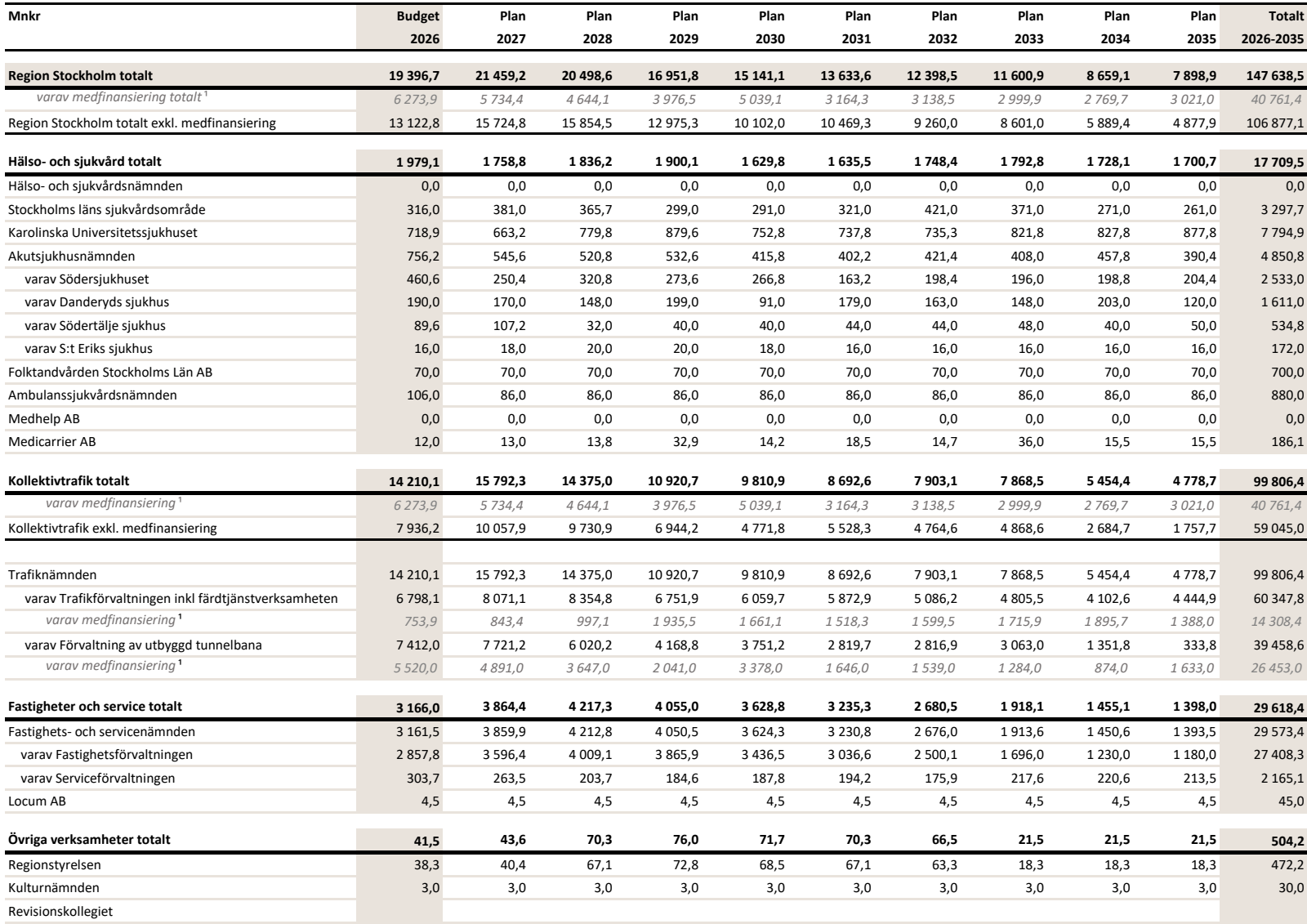
³ Minska med 100 miljoner kronor jämfört med Budget 2025.

⁴ Målvärden kommer att preciseras efter första basårsmätningen.

Inriktningsmål: Kompetensförsörjningen är långsiktig

Mål och indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Målvärde 2026	Målvärde 2027	Målvärde 2028	Nämnder och bolag
Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare						SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB
Kvarstannandegrad: Andel medarbetare som varit anställda i Region Stockholm under de senaste 36 månaderna eller mer	74,7%	76,2%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	(Mäts på koncernnivå)
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning	97,7%	99,1%	99%	99%	99%	SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB
Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare						RS, HSN, TN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, Tobiasregistret, MediCarrier, Locum, Film Stockholm
Andel sjukfrånvaro	6,5%	6,3%	< 6%	< 6%	< 6%	RS, HSN, TN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, MediCarrier, Locum
Totalindex HME	80	80	≥ 80	≥ 80	≥ 80	RS, HSN, TN, FSN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB, Tobiasregistret, MediCarrier, Locum, Film Stockholm
Andel av medarbetare som utsätts för hot och/eller våld i samband med sitt arbete	9%	8%	≤ 8%	≤ 8%	≤ 8%	TN, SLSO, Karolinska, ASN, FTV, AISAB

Diarienummer RS 2025-0026



Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, hälso- och sjukvård

Diarienummer RS 2025-0026



						Investeringsutgifter									
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1. Hälso- och sjukvård															
Summa investeringar hälso och sjukvård						1 979,1	1 758,8	1 836,2	1 900,1	1 629,8	1 635,5	1 748,4	1 792,8	1 728,1	1 700,7
varav ombyggnader i externt hyrda lokaler						27,4	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4	27,4
varav maskiner, inventarier och IT						1 951,7	1 731,4	1 808,8	1 872,7	1 602,4	1 608,1	1 721,0	1 765,4	1 700,7	1 673,3
Nyinvesteringar hälso- och sjukvård			Nyinvestering			484,6	291,4	300,6	255,1	170,8	171,1	165,3	185,5	169,9	161,9
Ersättningsinvesteringar hälso- och sjukvård			Ersättningsinv.			1 494,5	1 467,4	1 535,5	1 645,0	1 459,1	1 464,4	1 583,1	1 607,3	1 558,2	1 538,8
1.1 Hälso- o sjukvårdsnämnden															
Summa investeringar Hälso- o sjukvårdsnämnden															
Nyinvesteringar < 100 mkr ^{K,R}		Genomförande	Nyinvestering												
1.2 Stockholms läns sjukvårdsområde															
Summa investeringar Stockholms läns sjukvårdsområde						316,0	381,0	365,7	299,0	291,0	321,0	421,0	371,0	271,0	261,0
Ombyggnader i externt hyrda lokaler			Ersättningsinv.			15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Utrustning till Helix etapp 2		SLSO 2021-0136	Genomförande	Nyinvestering	120,0	120,0	10,0	30,0	67,7						
Utrustning till teknisk upprustning/anpassning Löwenströmska sjukhuset		SLSO 2024-1653	Genomförande	Nyinvestering	80,0	80,0	15,0	45,0	20,0						
Nyinvesteringar < 100 mkr			Nyinvestering			50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			226,0	241,0	213,0	234,0	226,0	256,0	356,0	306,0	206,0	196,0
1.3 Karolinska Universitetssjukhuset															
Summa investeringar Karolinska Universitetssjukhuset						718,9	663,2	779,8	879,6	752,8	737,8	735,3	821,8	827,8	877,8
Utrustning till anpassning avdelningar, etapp 2		Genomförande	Ersättningsinv.	235,0	235,0	30,0	30,0	15,0							
Utrustning till ombyggnad mottagningar, etapp 2		Genomförande	Ersättningsinv.	92,0	92,0	10,0	10,0	5,0							
PAMS utbyte >100 mkr Medicinteknik ^{K,R}		-	Planering	Ersättningsinv.	325,0	325,0		150,0	150,0						
Linjäracceleratorer >100 mkr Medicinteknik kategori 10.2 Bild och Funktion ^{K,R}		K 2025-2221	Genomförande	Ersättningsinv.	208,0	193,0				45,0	45,0	45,0			
Utbyte läkemedelsautomater >100mkrMedicinteknik kategori 10.1 Anestesi ^{K,R}		K 2022-1067	Genomförande	Ersättningsinv.	118,7	118,7	59,3	59,3							
Medicinteknik kategori 10.1 Anestesi och intensivvård <100 mkr			Nyinvestering			20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Medicinteknik kategori 10.1 Anestesi och intensivvård <100 mkr			Ersättningsinv.			56,3	55,3	28,3	60,4	91,9	88,3	93,3	106,4	99,3	100,0
Medicinteknik kategori 10.2 Bild och Funktion <100 mkr			Nyinvestering			42,4	20,0	60,0	47,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Medicinteknik kategori 10.2 Bild och Funktion (ink ombyggnationskostn.)<100 mkr			Ersättningsinv.			203,7	209,8	195,8	273,4	291,0	264,5	273,5	289,7	340,2	316,1
Medicinteknik kategori 10.3 Operation <100 mkr			Nyinvestering			29,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Medicinteknik kategori 10.3 Operation <100 mkr			Ersättningsinv.			71,3	81,3	100,5	144,2	126,4	113,1	96,1	149,8	131,9	235,9
Medicinteknik kategori 10.4 Terapi och diagnostik <100 mkr			Nyinvestering			20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Medicinteknik kategori 10.4 Terapi och diagnostik <100 mkr			Ersättningsinv.			41,1	66,1	113,1	102,1	76,3	103,3	103,3	151,3	131,3	100,0
Teknisk bevakning - kommande investeringsbehov 10 år, dörrpassage & kameror			Ersättningsinv.				1,8	2,0	2,0	1,1	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Utrustning till Ny- och ombyggnad av akutmottagning: Barn och närakuten, Huddinge			Ersättningsinv.			33,6									
Nyinvesteringar < 100 mkr			Nyinvestering			40,6	20,0								
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			61,6	49,6	50,1	40,6	41,2	41,6	42,1	42,6	43,1	43,8

Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1.4 Akutsjukhusnämnden - Södersjukhuset															
Summa investeringar Södersjukhuset						460,6	250,4	320,8	273,6	266,8	163,2	198,4	196,0	198,8	204,4
Medicinteknik Anestesi och intensivvård och rel. Förbrukningsvaror <100 mkr			Ersättningsinv.			33,1	57,0	33,8	23,9	40,0	23,6	28,7	28,4	28,8	29,9
Medicinteknik Bild och Funktion och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			108,6	72,7	148,8	69,9	73,1	40,6	49,3	48,7	49,4	61,9
Medicinteknik Operation och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			70,5	23,9	21,3	81,6	25,0	34,1	41,5	41,0	41,5	38,2
Medicinteknik Terapi och diagnostik och fel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			3,5	3,9	2,7	1,8	6,6	2,5	3,0	3,0	3,0	3,0
Övrig utrustning <100mkr			Ersättningsinv.			84,2	61,6	41,5	56,0	109,3	62,4	75,9	75,0	76,0	71,5
Utrustning till modernisering vårdplatser by 17/18			Genomförande		80,0	77,6									
Medicinteknik Anestesi och intensivvård och rel. Förbrukningsvaror <100 mkr			Nyinvestering			2,0	0,6	0,6	0,9	0,6					
Medicinteknik Bild och Funktion och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Nyinvestering			18,0	1,6	0,7	1,1	2,3					
Medicinteknik Operation och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Nyinvestering			0,3	0,1	0,1	0,1	0,1					
Övrig utrustning <100mkr			Nyinvestering			9,5	6,0	8,0	6,3	9,9					
Nyinvesteringar (MR) < 100 mkr			Nyinvestering			25,5									
Nyinvesteringar (SG innovationsnät) < 100 mkr			Nyinvestering				23,2								
Ersättningsinvesteringar (Spect CT) < 100 mkr			Ersättningsinv.			12,0									
Nyinvestering (2 st diskabinett) < 100 mkr			Nyinvestering			2,4									
Nyinvestering (Utökn telemetri) < 100 mkr			Nyinvestering			13,6									
Nyinvesteringar (SG innovationsnät) < 100 mkr			Nyinvestering						32,0						
Utrustning till Nya IVA/MIVA			Ersättningsinv.					63,4							
1.5 Akutsjukhusnämnden - Danderyds Sjukhus															
Summa investeringar Danderyds Sjukhus						190,0	170,0	148,0	199,0	91,0	179,0	163,0	148,0	203,0	120,0
Nyinvesteringar < 100 mkr			Nyinvestering			19,0	17,0	15,0	20,0	9,0	18,0	16,0	15,0	20,0	12,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			27,0	21,0	23,0	19,0	16,0	25,0	20,0	23,0	19,0	21,0
Medicinteknik Anestesi och intensivvård och rel. Förbrukningsvaror <100 mkr			Ersättningsinv.			39,0	35,0	38,0	31,0	6,0	37,0	33,0	38,0	32,0	8,0
Medicinteknik Bild och Funktion och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			40,0	64,0	52,0	90,0	35,0	38,0	62,0	52,0	92,0	46,0
Medicinteknik Operation och rel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			61,0	31,0	19,0	37,0	20,0	57,0	30,0	19,0	38,0	26,0
Medicinteknik Terapi och diagnostik och fel. förbrukningsvaror <100mkr			Ersättningsinv.			4,0	2,0	1,0	2,0	5,0	4,0	2,0	1,0	2,0	7,0
1.6 Akutsjukhusnämnden - Södertälje sjukhus															
Summa investeringar Södertälje sjukhus						89,6	107,2	32,0	40,0	40,0	44,0	44,0	48,0	40,0	50,0
Medicinteknik kategori 10 < 100 mkr			Nyinvestering			32,0									
Medicinteknik kategori 10 < 100 mkr			Ersättningsinv.			30,4	95,2	28,8	35,2	28,8	40,0	39,2	42,4	35,2	45,0
Övrig utrustning < 100 mkr			Nyinvestering			20,8									
Övrig utrustning < 100 mkr			Ersättningsinv.			6,4	12,0	3,2	4,8	11,2	4,0	4,8	5,6	4,8	5,0
1.7 S:t Akutsjukhusnämnden - Eriks ögonsjukhus															
Summa investeringar S:t Eriks ögonsjukhus						16,0	18,0	20,0	20,0	18,0	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			16,0	18,0	20,0	20,0	18,0	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0

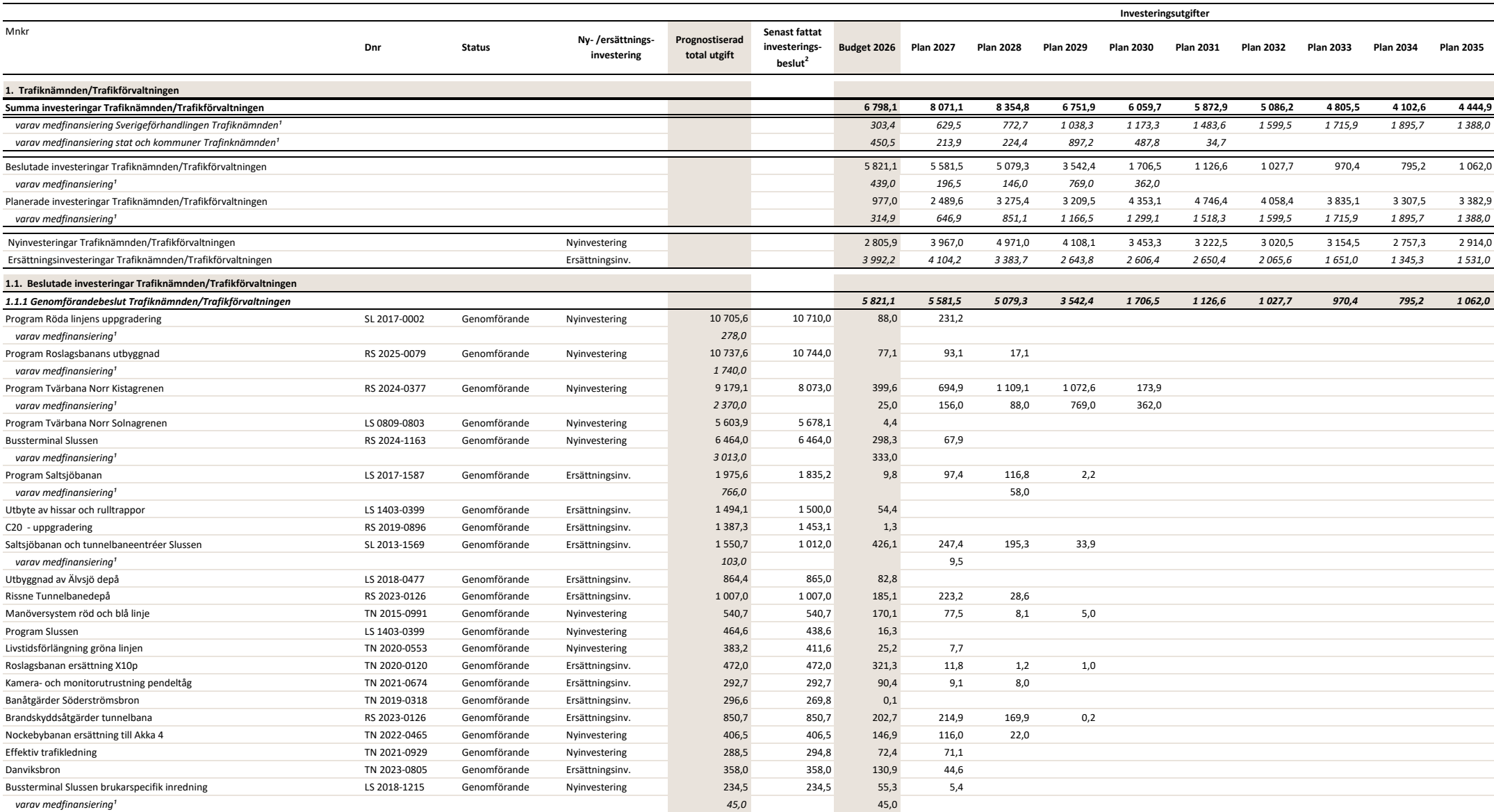
Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1.8 Folkvandvården Stockholms Län AB															
Summa investeringar Folkvandvården Stockholms Län AB						70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Ombyggnader i externt hyrda lokaler			Ersättningsinv.			8,4	8,4	8,4	8,4	8,4	8,4	8,4	8,4	8,4	8,4
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			61,6	61,6	61,6	61,6	61,6	61,6	61,6	61,6	61,6	61,6
1.9 Ambulanssjukvårdsnämnden															
Summa investeringar Ambulanssjukvårdsnämnden						106,0	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0	86,0
Ombyggnader i externt hyrda lokaler ^R			Ersättningsinv.			4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Nyinvesteringar < 100 mkr ^R			Nyinvestering			28,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr ^{K,R}			Ersättningsinv.			74,0	74,0	74,0	74,0	74,0	74,0	74,0	74,0	74,0	74,0
1.10 Medhelp AB															
Summa investeringar Medhelp AB															
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.												
1.11 Medicarrier AB															
Summa investeringar Medicarrier AB						12,0	13,0	13,8	32,9	14,2	18,5	14,7	36,0	15,5	15,5
Nyinvesteringar < 100 mkr			Nyinvestering			9,0	10,0	10,6	29,7	10,9	15,1	11,3	32,5	11,9	11,9
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			3,0	3,0	3,2	3,2	3,3	3,4	3,4	3,5	3,6	3,6

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Not K. Investeringar som helt eller delvis leder till att minska koldioxidutsläppen, i syfte att nå regionfullmäktiges mål om klimatneutralitet 2035.

Not R. Investeringar som helt eller delvis kopplar till robusthet och syftar till stärkt förmåga för att driva samhällsviktig verksamhet under kris och krig.

Diarienummer RS 2025-0026



Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
Program Spårväg City	SL 2017-0042	Genomförande	Nyinvestering	2 951,6	4 670,0	4,8									
Lilla Lidingöbron	RS 2024-0096	Genomförande	Ersättningsinv.	182,3	195,4	5,1									
Livstidssäkrade åtgärder X10p fordon	TN 2017-0010	Genomförande	Ersättningsinv.	113,2	150,0	10,8									
Nyinvesteringar < 100 mkr	-	Genomförande	Nyinvestering	2 637,1		209,9	244,5	222,7	162,3	19,9	12,7	4,9			
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr	-	Genomförande	Ersättningsinv.	19 365,5		1 617,8	1 505,1	1 463,0	1 319,4	1 005,4	1 019,5	995,1	966,1	795,2	1 062,0
Bussterminal Barkarby	TN 2015-0993	Genomförande	Nyinvestering	184,3	230,3	67,3	48,7								
varav medfinansiering ¹				81,0		36,0	31,0								
C30 optioner	RS 2023-0126	Genomförande	Ersättningsinv.	183,0	183,0	54,7	4,3	2,9							
Upprustning Södra Götgatan	RS 2023-0037	Genomförande	Ersättningsinv.	766,0	766,0	75,4	110,3	138,7	140,4	121,9	79,3	21,9			
Lågfrekvent underhåll X60, X60A, X60	TN 2019-0604	Genomförande	Ersättningsinv.	778,3	626,2	189,9									
Saltsjöbanan FUT Fordon X25	TN 2022-0311	Genomförande	Nyinvestering	2 096,0	2 096,0	214,0	422,8	302,5	562,0	358,7	3,1	5,9	4,3		
Enlunda bussdepå Ekerö ny	TN 2023-1157	Genomförande	Nyinvestering	890,7	890,7	152,2	236,1	214,3	194,5	8,0					
Elektrifiering av Fredriksdal bussdepå	RS 2024-0379	Genomförande	Ersättningsinv.	106,5	138,1	64,8	32,1								
Elektrifiering av Frihamnen bussdepå	RS 2024-0382	Genomförande	Ersättningsinv.	83,2	126,6	33,3	12,1								
Elektrifiering av Kallhäll bussdepå	RS 2024-0381	Genomförande	Ersättningsinv.	140,7	140,8	51,1	45,6								
Elektrifiering av Södertälje bussdepå	RS 2024-0380	Genomförande	Ersättningsinv.	159,0	159,0	59,1	50,5								
Nytt trafikhanteringssystem för färdtjänsten	RS 2024-0432	Genomförande	Ersättningsinv.	123,1	124,2	43,7	63,7								
Roslagsbanan fordon - ersättning X10p	RS 2022-0478	Genomförande	Nyinvestering	1 387,7	1 715,0	57,4	152,0	793,6	28,6	12,7	12,0				
Saltsjöbanan FUT Depåanpassning och elkraftsförstärkning	TN 2021-1220	Genomförande	Nyinvestering	915,3	915,2	51,5	440,5	265,6	20,4	6,0					
1.2 Planerade investeringar Trafiknämnden/Trafikförvaltningen															
1.2.1 Planeringsbeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen						762,6	1 135,8	2 040,9	1 801,8	2 001,2	2 295,1	2 253,6	2 091,2	1 878,8	1 524,4
Bussterminal Nacka Centrum	RS 2022-0055	Planering	Nyinvestering	438,1	147,0	17,3	29,1	35,7	48,0	48,0	45,0	48,0	48,0	48,9	45,6
varav medfinansiering ¹				8,0											
Framtida Radiokommunikation	RS 2023-0037	Planering	Ersättningsinv.	300,1	13,1	28,6	72,7	15,1	40,5	40,5	40,5	40,5	7,5		
Ny färjeterminal Skeppsbrokajen	TN 2024-0003	Planering	Nyinvestering	150,8	29,2	9,5	66,7	48,7	1,1						
varav medfinansiering ¹															
Spårväg Syd	TN 2019-1098	Planering	Nyinvestering	6 413,4	497,0	82,3	148,8	277,3	429,3	620,0	794,2	809,0	821,1	729,0	634,7
varav medfinansiering ¹				5 716,0		177,9	321,4	458,4	625,5	608,9	713,0	702,6	751,0	712,7	331,3
Roslagsbanan till City	TN 2019-1098	Planering	Nyinvestering	11 213,4	705,0	352,7	401,6	399,1	460,1	394,4	772,4	980,2	1 176,8	1 100,9	844,2
varav medfinansiering ¹				9 450,2		125,5	308,1	314,3	412,8	564,4	770,6	896,9	964,9	1 183,0	1 056,7
Arbetsfordon del 2	RS 2024-0855	Planering	Ersättningsinv.	292,7	4,1	29,7	40,7	94,7	100,2	15,9	7,9				
Brandskyddsåtgärder Nyboda depå	TN 2023-0920	Planering	Ersättningsinv.	135,4	5,9	49,7	66,1	10,8							
Roslagsbanan depå - ersättning X10p	RS 2022-0478	Planering	Nyinvestering	2 212,7	107,9	43,0	85,0	651,2	434,6	408,5	270,9	272,2	13,5		
Roslagsbanan elkraft - ersättning X10p	RS 2022-0478	Planering	Nyinvestering	1 404,0	135,0	51,9	131,2	296,1	66,6	361,7	348,6	102,6	24,1		
Hässelbygrenen	TN 2018-0766	Planering	Ersättningsinv.	306,7	23,5	12,4	14,1	69,8	75,7	112,2	15,6	1,0			
Utbyte hissar och rulltrappor 2028		Planering	Ersättningsinv.	238,0	3,1	2,2	1,3	109,3	124,3						
Upprustning av Stadsgårdstunneln, Saltsjöbanan		Planering	Ersättningsinv.	100,0	6,3	48,4	34,4	6,8							
Laddinfrastruktur sjötrafik	-	Planering	Nyinvestering	130,7		35,0	44,0	26,4	21,5						

Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1.2.2 Inriktningssbeslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen						110,8	434,1	401,0	506,6	913,6	805,8	576,7	741,4	543,5	958,3
Framtida trafikstyrningssystem	RS 2022-0723	Inriktning	Nyinvestering	2 258,0	27,7	14,4	14,4	27,2	31,2	350,0	350,0	350,0	350,0	350,0	350,3
Spårväg Syd- fordon och depå	TN 2021-0474	Inriktning	Nyinvestering	2 612,0	9,4	34,8	48,6	72,6	168,2	284,9	381,3	226,7	391,4	193,5	608,0
Bussdepå nordvästsektorn södra		Inriktning	Ersättningsinv.	102,2		3,2	47,5	51,4							
Saltsjöbanans återuppbyggnad Sickla – Saltsjö-Järla		Inriktning	Ersättningsinv.	261,0		34,0	188,0	39,0							
Markförvärv bussdepå nordost södra	-	Inriktning	Ersättningsinv.	87,4			87,4								
Stridbecksvalv Fridhemsplan på grön linje	RS 2023-0236	Inriktning	Nyinvestering	410,3	9,5	9,7	12,7	36,2	148,3	152,8	39,8				
Elektrifiering och brandskyddsåtgärder Märsta bussdepå	RS 2025-0027	Inriktning	Ersättningsinv.	151,1	3,7	3,1	18,0	96,2	30,6						
Västra skogen	RS 2024-1015	Inriktning	Nyinvestering	402,5	15,4	11,5	17,4	78,4	128,2	125,8	34,7				
varav medfinansiering ¹				402,5		11,5	17,4	78,4	128,2	125,8	34,7				
1.2.3 Objekt för kommande beslut Trafiknämnden/Trafikförvaltningen						103,6	919,7	833,5	901,0	1 438,4	1 645,5	1 228,2	1 002,6	885,1	900,3
Lägfrekvent underhåll PT 2027-2030	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	597,6			299,8	297,8							
Rulltrappor Citybanan: Station City & Orgelpipan	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	995,4		8,3	9,5	39,9	84,2	167,3	248,9	187,4	111,7	94,2	32,3
Livstidssäkrande åtgärder X60	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	1 050,0		26,0	98,0	115,0	135,0	180,0	140,0	140,0	140,0	76,0	
Markförvärv bussdepå nordost södra	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	48,0			48,0								
Bussdepå Brännbacken nordost södra	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	113,5		3,2	35,5	56,3	18,5						
Roslagsbanan till city depå	-	Åtgärdsval	Nyinvestering	3 100,0		13,2	20,4	67,3	125,7	128,0	157,9	221,0	325,2	335,0	431,3
Rulltrappor Citybanan: Station Odenplan	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	415,9		3,5	3,6	0,6	50,8	69,5	94,2	77,2	50,5	45,1	20,9
Roslagsbanan fortsatt ersättning X10p	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	3 000,0		15,0	350,0	200,0	430,0	750,0	790,0	350,0	115,0		
Anskaffning av Skärgårdsfartyg		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	15,9		14,4									
Anskaffning av Skärgårdsfartyg	-	Åtgärdsval	Ersättningsinv.	1 752,2			17,5	56,6	56,7	143,5	214,5	252,5	260,1	334,9	415,8
Intrimning FUT Nacka, Barkarby, Arenastaden 2026-2027	-	Åtgärdsval	Nyinvestering	57,4		20,0	37,4								

Not 1. Erhållen medfinansiering redovisas som en skuld i balansräkningen tills dess att medlen förbrukas. Tidsmässiga skillnader mellan erhållna medel och årets investeringsutgifter gör att beloppen inte alltid är lika för ett enskilt år.

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, trafiknämnden/förvaltning för utbyggd tunnelbana

Diarienummer RS 2025-0026



						Investeringsutgifter									
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
2. Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana															
Summa investeringar Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana				71 369,2	63 923,7	7 412,0	7 721,2	6 020,2	4 168,8	3 751,2	2 819,7	2 816,9	3 063,0	1 351,8	333,8
varav medfinansiering stat och kommuner Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana ¹						5 520,0	4 891,0	3 647,0	2 041,0	3 378,0	1 646,0	1 539,0	1 284,0	874,0	1 633,0
2.1. Beslutade regionfullmäktige Trafiknämnden/Förvaltning för utbyggd tunnelbana															
Tunnelbana till Nacka och Söderort	LS 2014-0037	Genomförande	Nyinvestering	25 187,4	25 400,0	2 865,5	3 608,2	726,4	362,4	253,1	2,5	0,9			
varav medfinansiering ¹				22 846,7		2 605,0	2 940,0	1 314,0		646,0					714,0
Tunnelbana till Arenastaden	LS 2014-0037	Genomförande	Nyinvestering	6 674,7	6 509,0	1 027,7									
varav medfinansiering ¹				6 393,5		1 244,0	311,0	278,0		516,0					570,0
Station Södra Hagalund	LS 2017-0389	Genomförande	Nyinvestering	1 551,3	1 509,1	377,8	462,9	103,4							
varav medfinansiering ¹				1 173,4		253,0	277,0	27,0							
Tunnelbana till Barkarby	LS 2014-0037	Genomförande	Nyinvestering	7 715,6	6 638,4	1 021,0									
varav medfinansiering ¹				5 547,0		437,0	12,0			316,0					349,0
Depå Nya tunnelbanan	RS 2022-0643	Genomförande	Nyinvestering	5 884,6	5 883,7	615,8	341,2	91,1							
Fordon	FUT 2021-0930	Genomförande	Nyinvestering	1 737,3	1 736,7	436,6	45,5	158,3	131,4	119,5					
Tunnelbana till Älvsjö	LS 2017-0389	Genomförande	Nyinvestering	16 686,5	16 703,5	952,6	1 652,5	2 156,2	2 203,6	2 267,6	2 140,5	1 558,3	1 497,2	605,1	294,4
varav medfinansiering ¹				15 161,4		981,0	1 351,0	2 028,0	2 041,0	1 900,0	1 646,0	1 539,0	1 284,0	874,0	
Depå, fordon och trafiksystem Älvsjö ³	RS 2022-0169, FUT 2(Planering		Nyinvestering	5 881,8	5 158,5	90,0	268,2	200,3	416,3	403,6	669,9	1 255,5	1 565,8	746,7	39,4
Lokaliseringsutredning och planeringsfas Bromma Parkstad			Nyinvestering	50,0	50,0	25,0	5,0								
Beloppen ingår i pågående förhandlingar om finansiering							1 337,7	2 584,5	1 055,1	707,4	6,8	2,2			

Not 1. Erhållen medfinansiering redovisas som en skuld i balansräkningen tills dess att medlen förbrukas. Tidsmässiga skillnader mellan erhållna medel och årets investeringsutgifter gör att beloppen inte alltid är lika för ett enskilt år.

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Not 3. I investeringsobjekt ingår depå och fordon Älvsjö, automatiserade fordon, trafikstyrningssystem och plattformsbarrärer.

Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, fastighets- och servicenämnden/fastighetsförvaltningen

Diarienummer RS 2025-0026



						Investeringsutgifter									
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1. Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen															
Summa investeringar Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						2 857,8	3 596,4	4 009,1	3 865,9	3 436,5	3 036,6	2 500,1	1 696,0	1 230,0	1 180,0
varav fastighetsägarinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm						1 390,3	1 752,4	2 168,1	1 993,6	1 831,4	1 714,6	1 506,1	1 316,0	1 000,0	950,0
varav hyrestgästinitierade investeringar Landstingsfastigheter Stockholm						1 262,5	1 548,0	1 474,0	1 370,4	938,1	675,0	389,0	175,0	175,0	175,0
varav NKS fastighetsinvesteringar						160,0	94,1	60,0	60,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0	55,0
varav Norra Hagastaden fastighetsinvesteringar Landstingsfastigheter Stockholm						45,0	202,0	307,0	442,0	612,0	592,0	550,0	150,0		
Beslutade investeringar fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						2 097,4	2 030,7	1 864,5	1 511,2	1 288,9	1 255,0	1 180,0	1 180,0	1 180,0	1 180,0
Planerade investeringar fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						760,4	1 565,7	2 144,6	2 354,8	2 147,6	1 781,6	1 320,1	516,0	50,0	
Nyinvesteringar fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen			Nyinvestering			576,4	775,3	853,7	1 058,8	907,6	850,0	660,0	200,0	50,0	50,0
Ersättningsinvesteringar fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen			Ersättningsinv.			2 281,4	2 821,1	3 155,4	2 807,1	2 528,9	2 186,6	1 840,1	1 496,0	1 180,0	1 130,0
1.1. Beslutade investeringar Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen															
1.1.1 Genomförandebeslut Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						2 097,4	2 030,7	1 864,5	1 511,2	1 288,9	1 255,0	1 180,0	1 180,0	1 180,0	1 180,0
LFS HS - Anpassning 1 avd/år Framtidens vårdavdelning, etapp 2	LS 2018-1076	Genomförande	Ersättningsinv.	236,0	236,0	56,1	76,1								
LFS HS-ombyggnad mottagning, 1 per år Framtidens vårdmottagning, etapp 2	LS 2018-1078	Genomförande	Ersättningsinv.	134,0	134,0	32,9	23,5								
LFS HS Ny- och ombyggnad av akutmottagningar	FSN 2022-0154	Genomförande	Ersättningsinv.	316,3	331,3	17,3									
LFS Rosenlunds sjh - By 09 - Vertikalt stambyte	FSN 2020-0207	Genomförande	Ersättningsinv.	265,0	275,0	47,3	71,2	76,2	20,0						
LFS SÖS-Modernisering av vårdplatser i byggnad 17 och18	RS 2021-1008	Genomförande	Ersättningsinv.	952,8	856,1	40,0									
LFS Södertälje sjukhus - By 20 - påbyggnad för geriatrisk vård	RS 2022-0849	Genomförande	Ersättningsinv.	394,0	394,0	16,9									
LFS Nacka - Utbyte stammar för avlopp by 01 och 05 lågdelen	FSN 2022-0414	Genomförande	Ersättningsinv.	126,0	126,0	62,8	2,0								
LFS Robustethshöjande åtgärder <100 mkr ^R		Genomförande	Ersättningsinv.			50,0	81,3	81,3	81,3	81,3	75,0				
LFS Hyresgästinitierade investeringar < 100 mkr		Genomförande	Ersättningsinv.			175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0	175,0
LFS Fastighetsinitierade investeringar < 100 mkr ^K		Genomförande	Ersättningsinv.			800,0	850,0	950,0	950,0	950,0	950,0	950,0	950,0	950,0	950,0
NKS Hyresgästanpassningar <100 mkr		Genomförande	Nyinvestering			50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
NKS Ersättningsinvesteringar < 100 mkr		Genomförande	Ersättningsinv.			5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
LFS Helix etapp 2	RS 2023-0941	Genomförande	Nyinvestering	1 050,0	1 050,0	127,1	255,1	258,7	213,8	27,6					
LFS SÖS IVA platser	FSN 2020-0442	Genomförande	Nyinvestering	275,0	204,0	91,4	49,4	60,0							
LFS SÖS Teknisk upprustning byggnad 01 högdal	FSN 2023-0314-317	Genomförande	Ersättningsinv.	102,0	102,0	1,0									
LFS SÖS Teknisk upprustning byggnad 02, 07 och 09	FSN 2023-0314-317	Genomförande	Ersättningsinv.	424,0	285,0	141,0	100,0	90,0	15,0						
LFS Löwenströmska sjh, By 02 Ombyggnad, evakuering, teknisk upprustning	RS 2024-0650	Genomförande	Ersättningsinv.	682,0	682,0	241,1	250,0	118,3	1,1						
LFS Anpassning patologi och cytologi samt skyway till Bioclinicum (LFS del)	RS 2024-0880	Planering	Ersättningsinv.	65,0	65,0	42,5	8,1								
NKS Anpassning patologi och cytologi SHP (NKS del)	RS 2024-0880	Planering	Ersättningsinv.	200,1	200,1	100,0	34,1								
1.2. Planerade investeringar Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen															
1.2.1 Planeringsbeslut Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						466,9	631,7	731,6	507,8	280,6	269,6	66,1			
LFS SÖS Ny reservkraft ^R	RS 2021-0627	Planering	Ersättningsinv.	576,0	15,0	45,0	200,0	255,0	54,5	2,8					
LFS Ungdomens Hus	RS 2024-0649	Planering	Nyinvestering	410,0	44,8	22,1	61,8	70,0	80,0	80,0	80,0	10,0			
LFS Solna - Uppförande av byggnad L9 LFS del	RS 2024-0355	Planering	Nyinvestering	730,0	182,0	204,0	160,0	160,0	160,0						
NKS - Uppförande av byggnad L9 NKS del	RS 2024-0355	Planering	Nyinvestering	20,0		5,0	5,0	5,0	5,0						
LFS HS Ventilation ^K	FSN 2024-0063	Planering/Inriktning	Ersättningsinv.	1 150,0	42,4	152,5	173,9	185,6	182,8	192,3	189,6	56,1			
LFS SÖS TDKA Förstärkt kyla	FSN 2022-0413	Genomförande/Planeri	Ersättningsinv.	192,0	45,6	38,3	31,0	56,0	25,5	5,5					

Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1.2.2 Inriktningssbeslut Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						204,0	508,0	666,0	830,0	805,0	700,0	654,0	366,0	50,0	
LFS NtS Modernisering och utökning av vårdlokaler, prio 1	RS 2023-0243	Inriktning	Ersättningsinv.	750,0	15,0	30,6	30,0	60,0	60,0	200,0	200,0	154,0			
LFS DS By 62 Ny vårdbyggnad psykiatri inkl godscentral (förstudie)	RS 2025-0091	Inriktning	Nyinvestering	40,0	21,0	31,8									
LFS Nacka - by01 - Teknisk upprustning vårdavdelningar södra delen	RS 2025-0137	Inriktning	Ersättningsinv.	800,0	15,0	20,7	100,0	250,0	320,0	105,0					
LFS Dalens sjukhus (förstudie)	LOC 2025-1356	Inriktning	Ersättningsinv.	8,3	40,0	5,0									
LFS Handens sjukhus	LOC 2024-1225	Inriktning	Ersättningsinv.	2 523,5	10,0	45,0	109,0	150,0	300,0	500,0	500,0	500,0	366,0	50,0	
LFS Sabbatsberg sjukhus (förstudie)	LOC 2024-1217	Inriktning	Ersättningsinv.	7,4	10,0	5,0									
LFS Jakobsbergs sjukhus (förstudie)	LOC 2024-1138	Inriktning	Ersättningsinv.	7,1	10,0	5,0									
LFS HS Upprustning operationsenhet, Karolinska Huddinge	RS 2025-0329	Inriktning	Ersättningsinv.	180,0	2,0	15,9	100,0	63,0							
LFS HS I-huset- upprustning och verksamhetsanpassning	RS 2025-0330	Inriktning	Ersättningsinv.	400,0	2,0	15,0	90,0	143,0	150,0						
LFS Förstärkt infrastruktur för helikoptertransporter ^R	RS 2024-1088	Inriktning	Nyinvestering	110,0	20,0	30,0	79,0								
1.2.3 Objekt för kommande beslut Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen						44,5	224,0	440,0	575,0	450,0	220,0	50,0			
LFS KS Utflytt verksamhet med anledning av Ungdomens hus		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	400,0		5,0	80,0	110,0	105,0	100,0					
LFS SÖS Strålbyggnad, By 27		Åtgärdsval	Nyinvestering	1 300,0		5,0	75,0	200,0	400,0	350,0	220,0	50,0			
LFS DS, By 13 - Kvinnokliniken operation ombyggnad, förstudie		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	4,0		3,5									
LFS Södertälje sjukhus - by 18 - Teknisk upprustning och hyresgäst Anpassning		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	275,0		10,0	65,0	130,0	70,0						
LFS DS, By 22 - Renovering och anpassning till mottagningar och admin (förstudie)		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	700,0		5,0									
LFS SÖS- Ombyggnad vårdavdelningar by 14/15 (förstudie)		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	1 200,0		5,0									
LFS SÖS - Modul 5, Kvinnokliniken om- och tillbyggnad (förstudie)		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	500,0		5,0									
LFS Labbverksamhet Karolinska Solna/Huddinge (förstudie)		Åtgärdsval	Ersättningsinv.	3 670,0		6,0	4,0								
1.2.4 Objekt för kommande beslut Fastighets- och servicenämnden/Fastighetsförvaltningen - Norra Hagastaden						45,0	202,0	307,0	442,0	612,0	592,0	550,0	150,0		
LFS NH - Bårhuskapacitet Karolinska Solna		Behovsanalys	Ersättningsinv.	450,0		15,0	70,0	150,0	150,0	65,0					
LFS NH - Ny byggnad i kvarter 4 Karolinska Solna		Initiera	Nyinvestering	1 850,0		10,0	40,0	50,0	150,0	400,0	500,0	550,0	150,0		
LFS NH - K verksamheter övr GKS till annan lokalisering		Initiera	Ersättningsinv.	400,0		15,0	77,0	77,0	77,0	77,0	77,0				
LFS NH - Hyregäst Anpassning resterande Q-huset		Initiera	Ersättningsinv.	900,0											
LFS NH - Mediaomläggning för resterande strategiska byggnader		Initiera	Ersättningsinv.	500,0											
LFS NH - Byggnad Q till solitär byggnad		Behovsanalys	Ersättningsinv.	200,0		5,0	15,0	30,0	65,0	70,0	15,0				

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Not K. Investeringar som leder till att minska koldioxidutsläppen, i syfte att nå regionfullmäktiges mål om klimatneutralitet 2035.

Not R. Investeringar som helt eller delvis kopplar till robusthet och syftar till stärkt förmåga för att driva samhällsviktig verksamhet under kris och krig.

Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, fastighets- och servicenämnden/serviceförvaltningen

Diarienummer RS 2025-0026



Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
2. Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen															
Summa investeringar Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						303,7	263,5	203,7	184,6	187,8	194,2	175,9	217,6	220,6	213,5
Beslutade investeringar fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						286,5	248,2	202,2	184,6	187,8	194,2	175,9	217,6	220,6	213,5
Planerade investeringar fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						17,2	15,3	1,5							
Nyinvesteringar fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						32,2	15,3	1,5							
Ersättningsinvesteringar fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						271,5	248,2	202,2	184,6	187,8	194,2	175,9	217,6	220,6	213,5
2.1. Beslutade investeringar Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen															
2.1.1 Genomförandebeslut Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						286,5	248,2	202,2	184,6	187,8	194,2	175,9	217,6	220,6	213,5
Nätverk och datakommunikation < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.	185,5		135,7	111,1	59,4	55,8	57,0	61,9	74,6	116,3	119,3	108,3
It-arbetsplats och identitet och behörighet - datorer < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			72,5	80,0	80,0	80,0	80,0	84,5	80,0	80,0	80,0	80,0
It-arbetsplats och identitet och behörighet - övrig utrustning < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			15,0	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5
Tekniska lokaltjänster < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			1,2	3,2	1,1	1,2	1,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Kapacitet < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			3,3	0,6	0,6	0,6	2,6	0,6	0,6	0,6	0,6	4,5
Lokaltjänster < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			4,0	7,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Övrig IT < 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			1,3	4,3	14,1							
Nätverk och datakommunikation > 100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5				
It-arbetsplats och identitet och behörighet - datorer <100 mnkr		Genomförande	Ersättningsinv.			12,0									
Lokaltjänster < 100 mnkr		Genomförande	Nyinvesteringar			15,0									
2.2. Planerade investeringar Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen															
2.2.1 Planeringsbeslut Fastighets- och servicenämnden/Serviceförvaltningen						17,2	15,3	1,5							
Nätverk och datakommunikation < 100 mnkr		Planering	Nyinvesteringar			15,7	13,8								
Tekniska lokaltjänster < 100 mnkr		Planering	Nyinvesteringar			1,5	1,5	1,5							

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, Locum AB

Diarienummer RS 2025-0026



Investeringsutgifter															
Mnkr	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
3. Locum AB															
Summa investeringar Locum AB						4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Ersättningsinvesteringar < 100mkr			Ersättningsinv.			4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Bilaga 2: Investeringsplan 2026-2035, övrig verksamhet

Diarienummer RS 2025-0026



Mnkr	Investeringsutgifter														
	Dnr	Status	Ny- /ersättnings- investering	Prognostiserad total utgift	Senast fattat investerings- beslut ²	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031	Plan 2032	Plan 2033	Plan 2034	Plan 2035
1. Övrig verksamhet															
Summa investeringar övrig verksamhet						41,5	43,6	70,3	76,0	71,7	70,3	66,5	21,5	21,5	21,5
Nyinvesteringar Övrig verksamhet						5,0	7,1	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Ersättningsinvesteringar Övrig verksamhet						36,5	36,5	55,3	61,0	56,7	55,3	51,5	6,5	6,5	6,5
1.1 Regionstyrelsen															
Summa investeringar Regionstyrelsen						38,3	40,4	67,1	72,8	68,5	67,1	63,3	18,3	18,3	18,3
Robusthetshöjande åtgärder i fastigheter och anläggningar ^{K,R}			Ersättningsinv.			30,0	30,0	48,8	48,8	48,8	48,8	45,0			
Nyinvesteringar < 100 mkr			Nyinvestering			5,0	7,1	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			3,3	3,3	3,3	9,0	4,7	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
1.2 Kulturnämnden															
Summa investeringar Kulturnämnden						3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.			3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
1.3 Revisionskollegiet															
Summa investeringar Revisionskollegiet															
Ersättningsinvesteringar < 100 mkr			Ersättningsinv.												

Not 2. För investeringsobjekt i genomförandefas avses beslut på total utgift. För resterande investeringsfaser avses senast beslut, vilket kan vara beslut på total utgift eller för en enskild investeringsfas.

Not K. Investeringar som leder till att minska koldioxidutsläppen, i syfte att nå regionfullmäktiges mål om klimatneutralitet 2035.

Not R. Investeringar som helt eller delvis kopplar till robusthet och syftar till stärkt förmåga för att driva samhällsviktig verksamhet under kris och krig.

Bilaga 3: Taxor och avgifter år 2026

Innehållsförteckning

Ändringar av taxor och avgifter	3
1. Taxor och avgifter inom hälso- och sjukvården	8
1.1 Öppen vård	8
1.2 Sluten vård.....	11
1.3 Hjälpmedel	13
1.4 Sjukresor.....	14
1.5 Intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar	15
1.6 Övriga avgifter	19
1.7 Prislistan för vuxentandvård	19
2. Taxor i kollektivtrafiken	20
2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik (SL).....	20
2.2 Waxholms Ångfartygs AB.....	20
2.3 Färdtjänst	20
3. Administrativa avgifter.....	21
3.1 Avgifter för kopia av allmän handling	21

Ändringar av taxor och avgifter

Nedan redogörs för de förändringar i regelverk och avgifter som föreslås för 2026 jämfört med föregående års budgetar. Om inte annat framgår nedan gäller förslaget till förändringarna från och med 1 januari 2026.

Sammanfattning av förändrade avgifter

- 1 Avgiftsfrihet för vårdkontakter avseende Konduktiv pedagogik
- 2 Uteblivandeavgift i barn- och ungdomstandvård
- 3 Införande av digitalt högkostnadsskydd för hjälpmedel
- 4 Kostnadsfrihet för vaccination mot bältros för vissa personer
- 5 Kostnadsfrihet för vaccination mot mpox
- 6 Kostnadsfrihet för vaccination mot meningokocker för medicinska riskgrupper
- 7 Kostnadsfrihet för kompletterande grundvaccination mot mässling, röda hund och påssjuka
- 8 Avgiftsfrihet för sanitär balsamering av avliden
- 9 Prislistan för vuxentandvård höjs
- 10 Avskaffad patientavgift för barn på akutmottagning

Avgiftsfrihet för vårdkontakter avseende Konduktiv pedagogik

Förändring: Förtydligande införs i avgiftsregelverket att vårdkontakter avseende träningsmetoden *Konduktiv pedagogik* är avgiftsbefriade på mottagning med uppdrag att tillhandahålla träningsmetoden.

Motivering: Konduktiv pedagogik är en träningsmetod som riktar sig till barn, ungdomar och vuxna med varaktig rörelsenedsättning samt personer med förvärvad hjärnskada. Träningen ska utföras under en sammanhängande träningsperiod och syftar till bibehållen eller förbättrad funktion för patienten.

Träningsmetoden har tidigare tillhandahållits patienter inom vårdvalet Intensivträning för personer med rörelsenedsättning. I och med att vårdvalet upphör kommer metoden från och med den 1 september 2025 att tillhandahållas inom ramen för en särskilt upphandlad verksamhet. Inga patientavgifter har tidigare tagits ut för dessa besök, dock finns inte avgiftsbefrielsen reglerad i nuvarande avgiftsregelverk.

Införande av uteblivandeavgift inom barn- och ungdomstandvård

Förändring: Avgift för uteblivet besök inom barn- och ungdomstandvård som omfattas av 7§ 1p tandvårdslagen, fastställs till den vid var tid gällande uteblivandeavgiften för planerade besök inom öppen hälso- och sjukvård i Region Stockholm.

Avgift för uteblivet besök ska tas ut i enlighet med de regler och undantag som finns beskrivna i *Regelverk för patientavgifter*, med tillägget att patienten eller vårdnadshavaren själv ska ha bokat besöket eller bekräftat tiden. För att uteblivandeavgift ska få debiteras ska det även ha uppstått en kostnad för vårdgivaren med anledning av att patienten uteblivit från besöket.

Motivering: För närvarande är det, inom barn- och ungdomsvård, vårdgivarna själva som beslutar om nivån på uteblivandeavgiften. Detta har bidragit till stora variationer där vissa vårdgivare inte tar ut någon avgift alls, medan andra tar ut mycket höga avgifter. Syftet med förändringen är således att skapa en skälig avgiftsnivå och en mer jämlik vård där patienter behandlas lika oavsett val av vårdgivare.

Införande av digitalt högkostnadsskydd för hjälpmedel

Förändring: Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att (HSN 2024-0932) ett digitalt högkostnadsskydd för hjälpmedel införs med en frikortsnivå på 2 600 kronor.

De avgifter som kommer att ingå i det digitala högkostnadsskyddet är:

	Avgift
Hörapparat	600kr/förskrivningstillfälle
TENS-hjälpmedel.	100 kr/månad i max 6 mån
CPAP/Bilevelutrustning	100 kr/månad
Elrullstol	500 kr/år
Arm- och bentränare	100 kr/månad
Hjälpmedel vid tillfälligt behov (korttidsförskrivning)	250 – 1 000 kr/månad

Motivering: Införandet av ett digitalt högkostnadsskydd förväntas få positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård då hjälpmedelsanvändarens ekonomi inte längre är avgörande för om ett hjälpmedel med en hjälpmedelsavgift förskrivs.

Kostnadsfrihet för vaccination mot bältros för vissa personer med gravt nedsatt immunförsvar

Förändring: Region Stockholm erbjuder kostnadsfri vaccination mot bältros efter individuell bedömning till vissa patienter som är äldre och har ett gravt nedsatt immunförsvar. Kostnadsfriheten införs under 2026.

Motivering: Bältros ger mer allvarlig sjukdom hos äldre och hos personer med nedsatt immunförsvar. Folkhälsomyndigheten rekommenderar därför bältrosvaccination till dessa grupper. På grund av prisbilden förordar regionernas gemensamma Råd för nya terapier en mer restriktiv användning av vaccinet. I enlighet med det föreslås kostnadsfrihet för vaccination efter en individuell bedömning av patienter som både är äldre och har ett gravt nedsatt immunförsvar. Idag erbjuds patienter med gravt

nedsatt immunförsvar kostnadsfri bältrosvaccination i varierande utsträckning. Patienter som inte erbjuds vaccinationen får själva stå för hela kostnaden för vaccinationen.

Kostnadsfrihet för vaccination mot mpox (monkeypox, tidigare apkoppor)

Förändring: Region Stockholm erbjuder kostnadsfri vaccination mot mpox till de grupper som rekommenderas sådan vaccination.

Motivering: Mpox är en virussjukdom som huvudsakligen sprids från djur till människor, men överföring mellan människor kan också ske. Sedan våren 2022 har en spridning av en mildare form av sjukdomen setts i Europa och Nordamerika där de flesta fallen har identifierats bland män som har sex med män. Sedan hösten 2023 pågår även ett utbrott av en annan typ av mpox-viruset i centrala Afrika. Denna virustyp är eventuellt förknippad med en svårare sjukdomsbild. Vaccination rekommenderas därmed också inför resa till vissa länder i centrala Afrika om nära kontakt med personer i lokalsamhället är förväntade.

Kostnadsfrihet för vaccination mot meningokocker för medicinska riskgrupper

Förändring: Region Stockholm erbjuder kostnadsfri vaccination mot meningokocker för personer utan mjälte eller med nedsatt mjältfunktion. Kostnadsfriheten införs under 2026.

Motivering: Region Stockholm erbjuder sedan tidigare kostnadsfri vaccination mot influensa och pneumokocker till vissa medicinska riskgrupper. Kostnadsfriheten föreslås nu kompletteras med kostnadsfri vaccination mot meningokocker för en begränsad medicinsk riskgrupp. Meningokockinfektion är en akut insättande sjukdom som kan orsaka sepsis (blodförgiftning) och/eller meningit (hjärnhinneinflammation) med risk för allvarliga komplikationer och dödlig utgång. Personer utan mjälte eller med nedsatt mjältfunktion är en grupp med ökad risk för meningokocksjukdom och rekommenderas därför vaccination.

Kostnadsfrihet för grundvaccination mot mässling, röda hund och påssjuka till oskyddade

Förändring: Region Stockholm erbjuder kostnadsfri grundvaccination för vuxna personer födda år 1960 eller senare som vid medicinsk bedömning anses ha otillräckligt skydd mot mässling, röda hund och påssjuka (ges som kombinationsvaccin). Kostnadsfriheten införs under 2026.

Motivering: Mässling är en mycket smittsam sjukdom som kan orsaka allvarlig sjukdom och komplikationer. Sveriges kommuner och regioner uppmanar regionerna att göra de vaccinationer som rekommenderas av

Folkhälsomyndigheten kostnadsfria för invånarna. Vuxna som misstänks sakna skydd rekommenderas kompletterande vaccination/er. Ett nästa prioriterat steg är att Region Stockholm erbjuder grundvaccination mot mässling, röda hund och påssjuka till oskyddade invånare i regionen födda från 1960. Personer födda före 1960 bedöms ha livslång immunitet efter naturlig infektion.

Avgiftsfrihet för sanitär balsamering av avliden

Förändring: Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår (HSN 2025-0145) avgiftsfrihet införs för sanitära balsameringar av avlidna. Dödsboet ska således inte debiteras kostnaden för sanitär balsamering.

Motivering: Avgiften för sanitär balsamering i Region Stockholm uppgår för närvarande till 1 088 kr och bekostas av dödsboet. Om andra metoder än balsamering, exempelvis svepning, tillämpas för att bevara kroppen fram till kremering eller gravsättning, utgår ingen avgift. Vilken metod som tillämpas skiljer sig mellan olika bårhus i regionen, vilket innebär att kostnaderna för dödsboet varierar.

Prislistan för vuxentandvård höjs

Förändring: Folktandvården Stockholms län AB föreslår (RS 2025-0026-22) att Folktandvårdens prislista för vuxentandvård höjs med 5,8 procent från den 15 januari 2026 samt att priserna för Frisktandvård höjs med 5,8 procent för hela avtalsperioden (tre år) för frisktandvårdsavtal som tecknas efter 1 januari 2026.

Folktandvården Stockholms län AB bemyndigas att genomföra förändringarna.

Motivering: Folktandvården Stockholms län AB har hemställt (RS 2025-0026-22) om att höja prislistan för vuxentandvård med 5,8 procent samt att taxan för Frisktandvård höjs med 5,8 procent. Prisjusteringen sker mot bakgrund av ett flertal faktorer, såsom omvärldsbevakning inklusive konkurrenssituation, förändringar i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV:s) förordning och referenspriser, förändring avseende behandlingsmetoder och material samt generell pris- och löneutveckling. Folktandvården Stockholm har för avsikt att bibehålla ett lågt insteg för patienter att söka sig till tandvården men behöver ta konkurrenssituation och påverkan avseende konkurrenskraft i beaktande.

Huvudorsaken till prishöjningen är att Folktandvårdens intäkter för åldersgruppen 67 år och uppåt förväntas minska med över 30 miljoner kronor med anledning av att referenspriset blir ett tak för vad en åtgärd får kosta i och med tiotandvården (den som är 67 år eller äldre kommer betala som mest 10 procent av referenspriserna).

Avskaffad patientavgift för barn på akutmottagning

Förändring: Patientavgiften för barn och ungdomar under 18 år för besök på akutmottagningar avskaffas.

Motivering: Vård för barn och unga under 18 år är i huvudsak fritt från avgifter men för besök på akuten betalas idag en avgift på 120 kronor. För barnfamiljer, som de senaste åren fått kraftigt ökade levnadsomkostnader till följd av bland annat inflationen, ska ett besök till akutmottagningen inte bli ytterligare en ekonomisk stressfaktor. Patientavgiften för barn på akutmottagning avskaffas därför.

1. Taxor och avgifter inom hälso- och sjukvården

Nedan redovisas en sammanställning av taxor och avgifter för hälso- och sjukvård inom Region Stockholm. För fullständigt regelverk se Avgiftshandboken, Sjukresehandboken och Hjälpmedelsguiden i Vårdgivarguiden (vardgivarguiden.se).

Observera att förändringarna som är beskrivna ovan under rubriken *Ändringar av taxor och avgifter*, är inlagda i tabellerna nedan. Om inte annat framgår nedan gäller förändringarna från och med 1 januari 2026.

1.1 Öppen vård

Barn och ungdom under 18 år	Avgift
Vårdkontakt inom primärvård och specialistvård	0 kr
Undantag: besök på akutsjukhusens akutmottagningar	
Besök på akutsjukhusens akutmottagningar	0 kr
Personer 18 år till och med 84 år	Avgift
Vårdkontakt inom primärvård och öppen specialistvård	275 kr
Gäller alla vårdkontakter i öppen vård, inklusive videomöten och KBT-behandling via internet	
Undantag: besök på närakut och akutsjukhusens akutmottagningar	
Besök på närakut	375 kr
Besök på akutsjukhusens akutmottagningar	400 kr
Förskrivning av inkontinenshjälpmedel	275 kr
Gäller per 12-månadersperiod	
Personer 85 år och äldre	Avgift
Vårdkontakt inom primärvård och öppen specialistvård	0 kr
Gäller alla vårdkontakter i öppen vård, inklusive besök på närakut och akutsjukhusens akutmottagningar samt förskrivning av inkontinenshjälpmedel	
Avgiftsbefrielse i öppen vård	Avgift
Undantag från debitering av patientavgifter som beslutats av regionfullmäktige	
Abort	0 kr
Gäller vårdkontakt som enbart avser utelämnande av läkemedel som startar en medicinsk abort samt återbesök efter genomförd abort	
Abortrådgivning*	0 kr
Akutläkarbil	0 kr
Ambulanssjukvård	0 kr
Anhållna, häktade, intagna på kriminalvårdsanstalt vid vårdkontakt inom öppen vård*	0 kr
Avstämningmöte med Försäkringskassan*	0 kr
Barn under 18 år	0 kr

Barnhälsovård	0 kr
Gäller även EPDS-samtal som erbjuds nyblivna föräldrar inom barnhälsovården	
Direkthänvisning	0 kr
Vuxna fr.o.m. 18 år: Avgiftsbefrielse gäller vid besök på närakut eller akutsjukhusens akutmottagning efter direkthänvisning från annan vårdgivare	
Barn och unga 0–17 år: Avgiftsbefrielse gäller enbart hänvisningar mellan akutsjukhusens akutmottagning då patienten erlagt patientavgift för vårdkontakten vid den första besökta akutmottagningen	
Efterlevandesamtal vid dödsfall	0 kr
Gäller de två första samtalen efter dödsfall av anhörig/närstående	
Forskningspatient/forskningsperson	0 kr
Gäller vårdkontakter som utförs i samband med forskningsprojekt	
Habitering/Habiteringsmottagning	0 kr
Gäller patient med livslång funktionsnedsättning	
Hemrehabilitering	0 kr
Gäller oavsett vilken yrkeskategori som patienten träffar	
Hemsjukvård	0 kr
Gäller hembesök av vårdgivare med uppdrag inom basal hemsjukvård eller ASIH	
Hepatit C-smittade i vården med beslut från Landstingens gemensamma försäkringsbolag (LÖF)	0 kr
HIV-smittade i vården	0 kr
Hälsoundersökning enligt lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	0 kr
Jourläkarbesök (s.k. jourläkarbil)	0 kr
Konduktiv pedagogik	0 kr
Gäller vårdkontakter på mottagning med uppdrag att tillhandahålla träningsmetoden konduktiv pedagogik	
Mottagning för hemlösa	0 kr
Gäller vårdkontakt hos vårdgivare som bedriver vård för personer i hemlöshet	
Mottagning för våldtagna	0 kr
Gäller besök på Södersjukhusets akutmottagning för våldtagna	
Mödrahälsovård	0 kr
Personer 85 år eller äldre*	0 kr
Preventivmedelsrådgivning*	0 kr
Psykiatrisk tvångsvård	0 kr
Gäller person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård och lag om rättspsykiatrisk vård	
Psykologmottagning för barn 0-5 år och blivande föräldrar (s.k. Malinamottagning)	0 kr
Gäller även vårdkontakter med blivande föräldrar	
Rehabiliteringskoordinator*	0 kr
Gäller koordineringsinsatser som utförs av rehabiliteringskoordinator enligt lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter	
Riktade hälsoundersökningar/Screeningverksamhet	0 kr
Bukaortascreening	
Gynekologisk screening*	
Mammografiscreening*	
Rådgivning och stöd till personer som omfattas av LSS*	0 kr
Rättspsykiatri i Huddinge	0 kr

Gäller vårdkontakter vid Rätt psykiatriska öppenvårdsmottagningen Huddinge	
Samordnad individuell planering (SIP-möte)	0 kr
Gäller oavsett om mötet sker på mottagning, i hemmet eller på annan plats	
Skriftliga vårdkontakter	0 kr
Gäller alla former av skriftliga vårdkontakter med undantag för KBT-behandling via internet	
Smittskyddsvård – allmänfarliga sjukdomar*	0 kr
Gäller undersökning, vård och behandling av allmänfarlig sjukdom som behandlande läkare bedömer minska risken för smittspridning	
Smittskyddsvård – anmälningspliktiga sjukdomar	0 kr
Gäller efter beslut av smittskyddsläkare vid undersökning, vård och behandling (alternativt profylax) av personer som uppkommer i smittspårning av anmälningspliktiga sjukdomar som inte klassas som allmänfarliga	
Sprutbytesmottagning	0 kr
Strålskadade i vården	0 kr
Gäller person som orsakats bestående kroppsskada genom hypofraktionering i samband med behandling av bröstcancer under perioden 1960–1989	
Särskilt boende	0 kr
Gäller patient som beviljats särskilt boende vid hembesök av läkare eller distriktssköterska	
Telefonkontakt	0 kr
Totalförsvarspliktig*	0 kr
Gäller person som tjänstgör enligt lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt	
Ungdomsmottagning	0 kr
Viss psykiatri	0 kr
Gäller patient med psykossjukdom eller annan svår psykiatrisk sjukdom med bristande sjukdomsinsikt efter beslut av namngiven specialistläkare på den öppenvårdsmottagning där patienten vårdas	
Vårdgarantin*	0 kr
Gäller vid förnyad bedömning enligt vårdgarantin	
Vårdkontakt med företrädare för patient	0 kr
Gäller då särskilda skäl för avgiftsbefrielse föreligger	
Återbesök på närakuter och akutsjukhusens akutmottagningar inom 24 timmar	0 kr

*Dessa undantag från patientavgift följer av nationell lagstiftning

Kostnadsfri smittskyddsvård till personer från andra länder som inte omfattas av smittskyddslagen

Personer som tillfälligt vistas i Sverige och som inte omfattas av kostnadsfrihet enligt smittskyddslagen (2004:168) 7 kap. 1 § (läkemedel) och 2 § (undersökning, vård och behandling) har rätt till kostnadsfria:

- läkemedel samt undersökning (inklusive provtagning, vård och behandling) som ges enligt 7:1 samt 7:2 smittskyddslagen gällande STI-sjukdomarna klamydia, gonorré, syfilis och tuberkulos
- undersökning (inklusive provtagning) av hiv samt hepatit B och C

Vård och behandling av hiv, hepatit B och C ska inte ges kostnadsfritt generellt efter positivt test. Behandlande läkare tar medicinsk ställning till kostnadsfri vård och behandling i det enskilda fallet.

Högekostnadsskydd för öppen vård

Högekostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård uppgår till det, vid var tid gällande, maxbelopp som framgår av 17 kap, 6§, hälso- och sjukvårdslagen.

1.2 Sluten vård**Barn och ungdom under 18 år**

Barn och unga under 18 år betalar inga avgifter inom sluten vård.

Personer över 18 år

Avgiften för sluten vård, för personer 18 år och äldre, fastställs i enlighet med den maxavgift som regleras av 17 kap. 2§, hälso- och sjukvårdslagen, vilken uppgår till 0,0023 prisbasbelopp avrundat nedåt till närmaste tiotal kronor.

Avgiftsbefrielse i sluten vård**Avgift**

Barn och ungdom under 18 år	0 kr/vårddag
Personer som smittats med HIV i vården genom faktorkoncentrat eller blodtransfusion	0 kr/vårddag
Patient som medverkar i vård av smittsam tuberkulos där slutenvården sker primärt för isolering för att undvika smittspridning	0 kr/vårddag
Patient som tvångsisolerats enligt smittskyddslagen. Gäller oavsett diagnos	0 kr/vårddag
Person som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård och lag om rättspsykiatrisk vård	0 kr/vårddag
Person på permission från slutenvården	0 kr/vårddag
Hemlösa	0 kr/vårddag
Gäller sluten vård hos vårdgivare som bedriver vård för personer i hemlöshet	

Uteblivandavgift

Uteblivandavgift tas ut när en patient uteblir från ett planerat besök i öppen vård eller en planerad operation i sluten vård utan att lämna återbud inom givna tidsgränser.

	Avgift
Planerade besök i öppen vård (tidsgräns för återbud 24 timmar)	400 kr
Planerade operationer i sluten vård (tidsgräns för återbud 72 timmar)	400 kr

Avgift tas ut även om vårdkontakten eller vårdtillfället hade varit kostnadsfritt för patienten, till exempel för barn och ungdomar under 18 år.

Undantag från uteblivandavgift

Uteblivandavgift får inte tas ut om det föreligger giltigt skäl till att patienten uteblir eller avbokar för sent.

Övriga undantag från uteblivandavgift

- Öppenvårdsmottagning för hemlösa

- Sprutbytesmottagning
- Vårdkontakt avseende abortrådgivning
- Preventivmedelsrådgivning för personer under 23 år
- Vårdkontakt avseende undersökning, vård och behandling av STI-sjukdomar för personer under 23 år
- Vårdkontakt avseende vård och behandling av konstaterad hiv, hepatit B och hepatit C
- Vårdkontakt avseende vård och behandling av misstänkt och konstaterad tuberkulos
- Besök hos rehabiliteringskoordinator
- Bokade undersökningar som sker inom ramen för Region Stockholms riktade screeningverksamhet (livmoderhalscancer, bröstcancer och bukaortaaneurysm)
- Om barn kallas till ett allra första besök på en barnvårdscentral utan föregående kontakt med någon av barnets vårdnadshavare. Efterföljande vårdkontakter (inklusive årskontroller) som barnet kallas till debiteras uteblivandeavgift enligt detta regelverk. Regeln ska även användas för andra avtalsområden där vårdgivare, inom ramen för en uppsökande verksamhet, utan föregående kontakt skickar kallelser till alla personer i en population.
- Hembesök - då patienten inte är hemma när besöket ska utföras
- Telefonkontakt - då patienten inte besvarar planerat telefonsamtal
- Om patienten blir försenad eller uteblir på grund av försenad eller icke genomförd sjuk- eller färdtjänstresa med taxi som bokats via Region Stockholms beställningscentral
- Om patienten inte har givits möjlighet att avboka ett planerat besök inom den givna tidsgränsen, till exempel på grund av att mottagningen har hållit stängt
- Vårdkontakt som bokats in mindre än 24/72 timmar innan vårdkontakten/operationen skulle ha ägt rum
- Vårdkontakt som planerats in någon gång mellan två klockslag
- Om operationen ställs in av medicinska skäl (patientens hälsotillstånd)

Uteblivandeavgift i barn- och ungdomstandvård

Avgift för uteblivet besök inom barn- och ungdomstandvård som omfattas av 7§ 1p tandvårdslagen, fastställs till den vid var tid gällande uteblivandeavgiften för planerade besök inom öppen hälso- och sjukvård i Region Stockholm.

	Avgift
Planerade besök inom barn- och ungdomstandvård (tidsgräns för återbud 24 timmar)	400 kr
Krav på att patient/vårdnadshavare ska ha bokat besöket eller bekräftat tiden, samt krav på att det ska ha uppstått en kostnad för vårdgivaren	

Regler och undantag för uteblivandeavgift i barn- och ungdomstandvård

Avgift för uteblivet besök ska tas ut i enlighet med de regler och undantag som finns beskrivna i Regelverk för patientavgifter, med tillägget att patienten eller vårdnadshavaren själv ska ha bokat besöket eller bekräftat tiden. För att uteblivandeavgift ska få debiteras ska det även ha uppstått en kostnad för vårdgivaren med anledning av att patienten uteblivit från besöket.

1.3 Hjälpmedel

Avgift för hjälpmedel, även kallad egenavgift, tas ut för hjälpmedel, korttidsförskrivning samt vid egenvård/egenvårdsprodukter.

Avgifter vid korttidsförskrivning

Korttidsförskrivning tillämpas när behov av hjälpmedel är temporärt, max sex månader. Personer med varaktiga funktionsnedsättningar, men med tillfälligt behov av specifikt hjälpmedel, betalar ingen avgift.

	Avgift
Enkla bashjälpmedel	100 kr/hjälpmedel/3 mån
Arbetsstol gasreglerad luftomat	375 kr/mån
Arbetsstol ellyftomat	750 kr/mån
Badkarslyft batteridrivnen	750 kr/mån
Duschstol på hjul, standard	250 kr/mån
Duschstol på hjul, tiltbar	375 kr/mån
Duschvagn	1 000 kr/mån
Gåbord manuellt	250 kr/mån
Gåbord hydrauliskt	375 kr/mån
Gåbord elektriskt	500 kr/mån
Mobil golvlyft	750 kr/mån
Rullstol standard, transportrullstol	375 kr/mån
Komfortrullstol	750 kr/mån
Ståstöd, typ spacemaker	500 kr/mån
Sängryggstöd, elektriskt	375 kr/mån
Sänglyft, elektriskt	375 kr/mån
Komplett el-reglerad säng med sänglyft	875 kr/mån
Tippbräda	1 000 kr/mån

Egenavgifter för hjälpmedel

	Avgift
Ortopediska skor, vuxna	1 000 kr/par
Ortopediska skor, barn under 18 år	500 kr/par
Kontaktlinser och glasögon för afaki (Avgiftsbefrielse för barn under 8 år)	1 000 kr/12-månadersperiod
Personer från 18 år betalar följande egenavgift*	
Hörapparater	600 kr/förskrivningstillfälle
TENS-hjälpmedel.	100 kr/månad i max 6 mån
CPAP/Bilevelutrustning	100 kr/månad
Kontaktlinser som förskrivs vid specialistklinik	1 000 kr/månad
Elrullstol	500 kr/år
Arm- och bentränare	100 kr/månad
Prefabricerade skoinlägg* (Avgiftsbefrielse för behandlande inlägg)	150 kr/skoinlägg, 300 kr/par
Specialanpassade skoinlägg* (Avgiftsbefrielse för behandlande inlägg)	300 kr/skoinlägg, 600 kr/par

*Barn under 18 år är avgiftsbefriade.

Egenavgifter för egenvårdsprodukter

Egenvård som utförs av brukare (eller anhörig) efter instruktion av sjukvårdspersonal vid förskrivning av förbrukningshjälpmedel.

	Period	Avgift
Förband och sjukvårdsartiklar	3 mån	200 kr
Kompressionsbandage; Medicinska kompressionsstrumpor	6 mån	300 kr
Specialbandage; Lymfödem, brännskada, ärrbildning	3 mån	300 kr
Näringsprodukter		
Tillägg Förskrivnen näringsprodukt/er är ett tillägg till det normala dagliga kaloriintaget av föda	1 mån	300 kr
Halvnäring Förskrivnen näringsprodukt/er ersätter halva det normala dagliga kaloriintaget av föda	1 mån	850 kr
Helnäring Förskrivnen näringsprodukt/er ersätter hela det normala dagliga kaloriintaget av föda	1 mån	1 700 kr
Näringsprodukter. Barn 0–15 år	1 mån	120 kr för tre uttag
Glutenfria produkter. Barn 0–15 år	1 mån	120 kr för tre uttag
Modersmjölkersättning vid komjölksallergi	1 mån	120 kr för tre uttag

Högekostnadsskydd för hjälpmedel

Högekostnadsskyddet för hjälpmedel innebär att en patient inte ska behöva betala mer än 2 600 kronor i egenavgifter för hjälpmedel under en tolv månadersperiod.

De avgifter som ingår i högekostnadsskyddet för hjälpmedel är:

	Avgift
Hörapparat	600 kr/förskrivningstillfälle
TENS-hjälpmedel.	100 kr/månad i max 6 mån
CPAP/Bilevelutrustning	100 kr/månad
Elrullstol	500 kr/år
Arm- och bentränare	100 kr/månad
Hjälpmedel vid tillfälligt behov (korttidsförskrivning)	250 – 1 000 kr/månad

1.4 Sjukresor

Egenavgifter för sjukresor

Färdsätt	Egenavgift
Taxi, rullstolstaxi (max. avgift)	200 kr
Egen bil	75 kr
Tåg/flyg	200 kr
Egen båt	75 kr
Anslutningsresa	75 kr

Ersättningar för sjukresor

Färdsätt	Ersättning
Egen bil	2,50 kr/km

Egen båt

20 kr/sjömil

Högekostnadsskydd för sjukresor

Högekostnadsskyddet för sjukresor innebär att en patient inte ska betala mer än 2 000 kronor i egenavgifter för sjukresor under en tolv månaders period.

1.5 Intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar

Nedanstående avgifter för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar ska tillämpas av regionägda vårdgivare, samt av privata vårdgivare som har avtal med Region Stockholm avseende sådana intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar som ingår i vårdgivarens uppdrag eller som vårdgivaren enligt lag eller riktlinjer på Vårdgivarguiden ska tillhandahålla.

Den avgift som tas ut för intyg, vaccinationer och hälsoundersökningar ingår inte i högekostnadsskyddet för öppen vård.

Avgiftsbefriade intyg	Avgift
Intyg till Försäkringskassan	
Gäller samtliga intyg som Försäkringskassan behöver för sin handläggning	0 kr
Intyg till kommun eller stadsdelsnämnd inom Region Stockholm, avseende:	
• Parkeringstillstånd	0 kr
• Färdtjänst/förnyelse av färdtjänst (inkl. riksfärdtjänst)	0 kr
• Bostadsanpassning	0 kr
• Intyg till överförmyndaren i kommunen (intyg för god man och förvaltare)	0 kr
• Sjukintyg kommun eller stadsdelsnämnd	0 kr
• Sjukintyg och utlåtanden inför assistansersättning till kommun eller stadsdelsnämnd	0 kr
Övriga avgiftsfria intyg	
• Intyg som Region Stockholm behöver för sin handläggning	0 kr
• Intyg som Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag behöver för sin handläggning	0 kr
• LSS-intyg	0 kr
• LPT-intyg	0 kr
• Sjukintyg till arbetsgivare avseende sjuklöneperiod 1-14 (gäller ej förstadagsintyg)	0 kr
• Medicinska utlåtanden som utfärdas efter förfrågan av Arbetsförmedlingen (Avgiftsfritt för patienten. Vårdgivaren fakturerar Arbetsförmedlingen enligt timtaxan)	0 kr
• Intyg till Rättsmedicinalverket avseende rättspsykiatriska undersökningar i brottsmål	0 kr
• Utfärdande av dödsbevis	0 kr
• Intyg som person som blivit HIV-smittad i vården behöver med anledning av sin sjukdom	0 kr
• Läkarintyg enligt 32§ LVU	0 kr
• Intyg avseende sjukhusvistelse i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)	0 kr
• Intyg som patienten kan begära avseende den vård patienten fått (i enlighet med Patientdatalagen (2008:355) och Patientlagen (2014:821))	0 kr

Avgiftsbelagda intyg

Avgiftsbelagda intyg delas in i olika kategorier där avgiftsnivån fastställs utifrån aktuell timtaxa och tidsåtgång för intygets utfärdande. Timtaxan (exkl. moms) uppgår till 0,025 prisbasbelopp, baserat på föregående års prisbasbelopp och avrundat nedåt till närmsta femtiotal kronor. Avgift debiteras per påbörjad kvart.

Typ av intyg (tidsåtgång)	Avgift exkl. moms	Avgift inkl. moms
Intyg A: Utfärdas utifrån journalkopior eller kännedom om patienten (15 min)	350 kr	437 kr
Intyg B: Undersökning av patienten krävs (30 min)	700 kr	875 kr
Intyg C: Undersökning, tester, diagnosbedömning m.m. krävs (45 min)	1 050 kr	1 312 kr
Timtaxa	1 400 kr	1 750 kr

För vanligt förekommande intyg gäller ett fast pris enligt tabellen nedan.

Intyg som inte finns specificerade nedan, samt intyg skrivna på annat språk än svenska, debiteras enligt timtaxan. I debiterad tid ingår den tid som krävs för undersökning, utfärdande och utskrift av intyget. Om det krävs mer omfattande undersökningar eller ytterligare medicinsk diagnostik, debiteras den faktiska kostnaden för dessa undersökningar utöver intygspriset.

Vanligt förekommande intyg till fast pris (inkl. moms med 25 procent om inget annat anges) Avgift

Intyg till Arbetsgivare	
• Förstadagsintyg (intyg som arbetsgivare kräver från första sjukdagen)	437 kr
Intyg till kommun eller stadsdelsnämnd	
• Intyg som rör barns förskole- och skolsituation	437 kr
Intyg till Transportstyrelsen	
• Läkarintyg - avseende högre körkortsbehörigheter eller taxiförarlegitimation - på begäran från Transportstyrelsen	875 kr
• Läkarintyg synfunktioner	437 kr
• Läkarintyg diabetes	437 kr
• Läkarintyg alkohol, narkotika och läkemedel	1 312 kr
• Provtagning (inkl. analyskostnad) som krävs för Läkarintyg alkohol, narkotika och läkemedel (gäller per provtagningstillfälle)	875 kr
• Läkarintyg för ansökan om villkor om alkohol	2 625 kr
Övriga avgiftsbelagda intyg	
• Adoption	
- Utlåtande om adoptivförälder (exkl. hälsoundersökning)	1 050 kr*
- Utlåtande om adoptionsbarn	1 050 kr*
- Förnyelse av intyg för adoption	700 kr*
• Asbestlunga	700 kr*

• Audiogram	1 312 kr
• Behandlingshjälpmedel och läkemedel (intyg om innehav inför resa)	437 kr
• Blodgruppsundersökning	437 kr
• EKG (i samband med intyg)	
- Vilo-EKG	875 kr-
- Arbets-EKG	1 312 kr
• Funktionshinder (intyg till annan än Försäkringskassan, arbetsförmedling och socialtjänst)	437 kr
• Reseåterbud	437 kr

*Dessa intyg är undantagna från moms

Avgiftsfria vaccinationer

Vaccination	Avgift
Vaccinationer som ingår i det svenska barnvaccinationsprogrammet**	0 kr
Gäller barn och unga upp till 18 år (eller 20 år om de fortfarande går i skola)	
Vaccination mot pneumokocker till äldre och riskgrupper****	0 kr
Vaccination mot säsongsinfluensan till äldre och riskgrupper***	0 kr
Vaccination mot covid-19 till rekommenderade grupper***	0 kr
Vaccination mot kikhosta för gravida efter graviditetsvecka 16***	0 kr
Vaccination mot hepatit A för vissa riskgrupper*	0 kr
Vaccination mot hepatit B för vissa riskgrupper***	0 kr
Vaccination mot bältros till gravt immunsupprimerade efter individuell bedömning***	0 kr ¹
Vaccination mot mpox ***	0 kr
Gäller både post-expositionsprofylax och förebyggande vaccination för personer som bedöms ha ökad risk för att bli smittade av mpox	
Vaccination mot meningokocker till riskgrupper***	0 kr ¹
Ges till personer utan mjälte eller med nedsatt mjältefunktion	
Vaccination mot fästingburen hjärnhinneinflammation (TBE) till tre-åringar*	0 kr
Gäller grundimmunisering samt en boosterdos upp till och med det år man fyller 18 år	
Kompletterande grundvaccination för vuxna***	0 kr
Gäller vuxna personer som enligt lag ska erbjudas hälsoundersökning (bland annat asylsökande, personer utan tillstånd, kvotflyktingar, personer som söker skydd enligt massflyktsdirektivet) och som vid medicinsk bedömning saknar grundskydd mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta	
Kompletterande grundvaccination för vuxna personer födda år 1960 eller senare***	0 kr ¹
Gäller personer som vid medicinsk bedömning saknar grundskydd mot mässling, röda hund eller påssjuka	

* Vaccination som ges enligt regionalt beslut

** Vaccination som ges enligt nationellt vaccinationsprogram

*** Vaccination som ges enligt nationell rekommendation och regionalt beslut

**** Vaccination som ges enligt nationellt vaccinationsprogram, nationell rekommendation samt regionalt beslut

¹ Kostnadsfriheten införs under 2026

Avgiftsbelagda vaccinationer

Personer som inte omfattas av avgiftsbefrielse enligt ovan betalar hela kostnaden för vaccinationen själv enligt nedanstående tabell. Vaccinationer är undantagna från moms.

Vaccination	Avgift
Vaccin/globulin	Faktisk kostnad
Stickavgift (besöksavgift)	250 kr
Endast en avgift tas ut även om flera vaccinationer/globuliner injiceras vid samma tillfälle	
Ordnation av vaccin	Timtaxa
Gäller om syftet med läkarbesöket endast är ordination av vaccin	

Avgiftsbefriade hälsundersökningar

Hälsundersökningar	Avgift
Riktade hälsundersökningar/Screeningverksamhet då patienten erhållit kallelse från Region Stockholm:	
- Bukaortascreening	0 kr
- Gynekologisk screening*	0 kr
- Mammografiscreening*	0 kr
Hälsundersökning enligt lag (2017:209) om hälsundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, gäller barn och unga i ålder 0-20 år	0 kr
Hälsundersökningar som ges enligt lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.	0 kr
Hälsundersökningar som ges enligt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd	0 kr

*Avgiftsbefrielsen följer av nationell lagstiftning

Avgiftsbelagda hälsundersökningar

För hälsundersökning och provtagning som utförs på individens initiativ utan misstanke om sjukdom, betalar patienten hela kostnaden själv.

Undersökningar	Avgift
Hälsundersökning (exkl. medicinsk diagnostik)	Timtaxa
Medicinsk diagnostik	Faktisk kostnad
Provtagning (besöksavgift), exkl. analyskostnad	250 kr
Endast en avgift tas ut även om flera prover tas vid samma tillfälle	

*Hälsundersökningar och provtagningar är undantagna från moms

1.6 Övriga avgifter

Administrativa avgifter

Påminnelse- och kravavgift tas ut i enlighet med förordning (1981:1057) om ersättning för inkassokostnader med mera.

Avgift för journalkopior tas ut enligt samma principer som när någon begär en kopia av en offentlig handling i Region Stockholm.

Avgift för subventionerade preventivmedel

För ungdomar under 21 år är p-piller som omfattas av läkemedelsförmånerna samt hormonspiral, p-stav, p-spruta, p-plåster och p-ring kostnadsfria. För ungdomar från 21 år till dagen innan de fyller 26 år är egenavgiften för preventivmedel som omfattas av förmånen 100 kr för 12-månaders förskrivning och 30 kr för 3 månaders förskrivning. För spiral och p-stav är egenavgiften 100 kr för tre eller fem år. Invånare som fyllt 26 år betalar hela kostnaden. Akut preventivmedel ges kostnadsfritt på länets barnmorske- och ungdomsmottagningar för alla under 26 år. Förtydligande avseende preventivmedelssubventionen återfinns på Vårdgivarguiden.

Egenavgift för omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder

Omskärelse av pojkar på icke-medicinska grunder regleras i lag (2001:499) om omskärelse av pojkar och omfattas inte av bestämmelse om patientavgifter eller högkostnadsskydd. Region Stockholm subventionerar dock omskärelse på icke-medicinska grunder och för varje ingrepp betalar familjen 1 500 kronor i egenavgift.

Avgiftsfrihet för sanitär balsamering av avliden

Avgiftsfrihet införs för sanitära balsameringar av avlidna. Dödsboet ska således inte debiteras kostnaden för sanitär balsamering.

1.7 Prislistan för vuxentandvård

Folktandvårdens prislista för vuxentandvård höjs med 5,8 procent från den 15 januari 2026.

Priserna för Frisktandvård höjs med 5,8 procent för hela avtalsperioden (tre år) för frisktandvårdsavtal som tecknas efter 1 januari 2026.

2. Taxor i kollektivtrafiken

Priset för 30-dagarsbiljett till vuxet pris är oförändrat, 1 060 kronor. Även enkelbiljett till vuxet pris är oförändrat, 43 kronor.

Priset för rabatterade biljetter är oförändrat vilket innebär att en rabatterad 30-dagarsbiljett kostar 650 kronor och en rabatterad enkelbiljett 26 kronor.

Lovbiljetten som introducerades under 2024 finns fortsatt kvar under 2026. År 2026 gör införs en ny typ av biljett, ett studentkort som kommer att introduceras till höstterminen.

2.1 AB Storstockholms Lokaltrafik (SL)

	Vuxna	Pensionär, ungdom, student
30-dagarsbiljett	1 060 kr	650 kr
Enkelbiljett	43 kr	26 kr
Avgift SL Kort	50 kr	50 kr

2.2 Waxholms Ångfartygs AB

	Vuxna	Pensionär, ungdom, student
30-dagarsbiljett	1 060 kr	650 kr
Ö-kort (avgift per kort och år)	655 kr	655 kr

2.3 Färdtjänst

	Vuxna	Pensionär, ungdom, student
Färdtjänstresor med taxi och rullstolstaxi:		
Pris per resa (en resa = 30 km)	86 kr	86 kr
Minimiavgift - bil på gatan	62 kr	62 kr
Högbkostnadsskydd per månad	970 kr	650 kr
Medresenärsavgift	40 kr	40 kr

3. Administrativa avgifter

3.1 Avgifter för kopia av allmän handling

Avgiftsreglerna ska tillämpas av Region Stockholms verksamheter samt i bolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där Region Stockholm utövar ett rättsligt bestämmande inflytande.

Avgifter för kopia på papper

Avgiften gäller även för utskrifter och när kopior skickas med fax. Dubbelsidig kopiering räknas som två sidor. En sökande kan inte undvika att betala en avgift genom att dela upp sin begäran på två eller fler tillfällen med under 50 kopior.

	Avgift
Sida 1-49	0 kr
Sida 50	100 kr
För varje sida från den 51:a kopian	2 kronor/sida

Avgifter för digital kopia

När det är lämpligt och praktiskt kan verksamheten lämna ut digitala handlingar i digital form. En digital handling behöver inte lämnas ut i annan form än utskrift.

	Avgift
Digitalisering/skanning av handling på papper som ska lämnas ut digitalt	Samma avgift som kopia på papper
Digital kopia på databärare (till exempel USB)	Verksamhetens kostnad för databärare
Digital kopia som skickas med e-post eller andra digitala meddelandetjänster	0 kr

Avgifter för kopia när extern part anlitas för kopiering

Verksamheten kan välja om handlingar i större format eller med krav på viss kvalitet endast ska lämnas ut på plats hos verksamheten eller om en extern part ska anlitas för kopiering.

	Avgift
Kopia av kartor, ritningar i större format och bilder	Avgift motsvarande extern parts priser

Avgift för rekommenderad post, bud och postförskott

Verksamheten kan ta ut avgift för att skicka med rekommenderad post och postförskott. Verksamheten kan även ta ut avgift för att skicka kopior med bud om det är överenskommet med den sökande.

		Avgift
Rekommenderad post, postförskott	Verksamhetens kostnad för rekommenderad post och postförskott	
Bud	Verksamhetens kostnad för bud	

Avgiftsfria kopior

Kopia av allmän handling lämnas ut utan avgift till:

- Enskild som begär kopia av egen journal
- Vårdnadshavare som begär kopia av barnets journal
- Enskild och/eller närstående till en enskild som har ett ärende hos patientnämnden
- Region Stockholms verksamheter inklusive aktiebolag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser, där regionen utövar ett rättsligt bestämmande inflytande
- Verksamheter utanför Region Stockholm som enligt lag har rätt till kopior utan avgift
- Vårdgivare i Sverige i direkt anslutning till pågående vård av en patient
- Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag

Avgift för kopia av allmän handling får tas ut om den enskilde begär samma journalkopior upprepade gånger

Verksamheten har möjlighet att besluta om undantag från avgiftsreglerna i enskilda utlämningsärenden.

Förskottsbetalning

Verksamheten får i ett enskilt utlämningsärende besluta om att avgiften ska betalas helt eller delvis i förskott. Handlingarna kopieras då först när hela eller delar av avgiften är betald. Det kan vara aktuellt om sökanden tidigare inte betalt kopiaavgifter till verksamheten eller om det är ett omfattande arbete med att kopiera stora mängder handlingar.

Bilaga 4 – Vårduppdrag för akutsjukhusnämnden

Innehållsförteckning

1.	Vårduppdrag för akutsjukhusnämnden	3
2.	Ersättningsmodell för akutsjukhusnämnden.....	19

1. Vårduppdrag för akutsjukhusnämnden

I akutsjukhusnämnden ingår: Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus och S:t Eriks ögonsjukhus.

Förändringar i vårduppdrag

Inga väsentliga förändringar av vårduppdragen har gjorts jämfört med föregående år. Om nya vårduppdrag tillkommer eller vårduppdrag behöver justeras hanteras detta via respektive nämnds gällande delegations- och beslutsordning. Målvolymer för det huvudsakliga vårduppdraget för akutsjukvårdsnämnden utökas med 1 procent för Danderyds sjukhus, 1 procent för Södersjukhuset och 3 procent för Södertälje sjukhus.

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

Akutsjukhusnämndens huvudsakliga sammanlagda ersättning för 2026 är 12,25 miljarder kronor om målvolymer uppnås till 100 procent.

Akutsjukhusnämnden erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan.

Akutsjukhusnämndens vårduppdrag - löpande

Akutsjukhusnämndens vårduppdrag, som utförs via dess akutsjukhus, omfattar:

- specialiserad akut och elektiv somatisk sjukvård
- högspecialiserad akut och elektiv vård (gäller vissa akutsjukhus)
- geriatrisk vård (gäller vissa akutsjukhus)
- annan akut och elektiv vård som av olika skäl bör ges av vårdgivaren

Vården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden, bedrivas dygnet runt årets alla dagar.

Akutsjukhusnämnden ska omhänderta barn och vuxna folkbokförda i Sverige, om inget annat anges, samt övriga målgrupper enligt anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden.

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

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

Akutsjukhusnämnden ska utse ansvariga personer, som utifrån ett patient- och närståendeperspektiv säkerställer att verksamhetens vårdprocesser inklusive övergångar till annan vård- eller omsorgsgivare är

sammanhängande. Detta omfattar även övergångar inom den egna organisationen. Akutsjukhusnämnden ska samverka med andra vårdgivare inom sina geografiska områden samt regionövergripande efter behov.

Akutsjukhusnämnden ska samverka på en strukturell nivå med de geografiska samordningsansvariga vårdcentralerna i det område som vårdgivaren är lokaliserad eller har ansvar för.

Akutsjukhusnämnden ska öka möjligheterna för vårdcentralen till distanskonsultationer inom somatisk specialistvård/akutsjukhus som alternativ till remittering till specialistvård.

Akutsjukhusen utför de NHV-uppdrag som är fastställda av Socialstyrelsen.

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

Akutsjukhusnämnden ska ha en organisation för katastrofmedicinsk beredskap för att utföra vårduppdraget resilient vid en särskild händelse, kris, höjd beredskap och ytterst krig.

Akutsjukhusnämnden ansvarar för att det bedrivs bårhusverksamhet, obduktion och balsamering av avliden på respektive akutsjukhus huvudadress för såväl avlidna på sjukhuset som utanför (gäller inte S:t Eriks Ögonsjukhus). Kostnadsansvar för avlidna utanför sjukhusen regleras i särskild anvisning.

Akutsjukhusnämnden ska vara hälso- och sjukvårdsnämnden behjälplig i frågor som rör respektive verksamhets ansvarsområde.

Akutsjukhusenämndens vårduppdrag kommer att följas upp av hälso- och sjukvårdsnämnden enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutiner för avtalsuppföljning. Befintliga uppföljningsplaner gäller tillsvidare.

Danderyds sjukhus	Danderyds Sjukhus är ett akutsjukhus och undervisningssjukhus med en eller flera universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs. Sjukhuset bedriver specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård med vissa högspecialiserade inslag.		
	Förändringar i vårduppdrag	Ersättning för uppdraget*	Volym
	Utökning målvolym 1 procent	4 940 mkr	64 532 poäng (preliminär)
Södersjukhuset	Södersjukhuset är ett akutsjukhus och undervisningssjukhus med en eller flera		

	universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs. Sjukhuset bedriver specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård med vissa högspecialiserade inslag.		
	Förändringar i vårduppdrag	Ersättning för uppdraget*	Volym
	Utökning målvolym 1 procent	5 420 mkr	69 616 poäng (preliminär)
Södertälje sjukhus	Södertälje sjukhus har ett kombinerat uppdrag som när- och akutsjukhus och bedriver i huvudsak specialiserad akut och planerad somatisk specialistvård. Sjukhuset är därtill ett undervisningssjukhus och en universitetssjukvårdenhet där universitetssjukvård bedrivs.		
	Förändringar i vårduppdrag	Ersättning för uppdraget*	Volym
	Utökning målvolym 3 procent	1 465 mkr	20 230 poäng (preliminär)
S:t Eriks ögonsjukhus	S:t Eriks Ögonsjukhus AB bedriver specialiserad och högspecialiserad akut och planerad ögonsjukvård. Sjukhuset är därtill undervisningssjukhus med en eller flera universitetssjukvårdenheter där universitetssjukvård bedrivs.		
	Förändringar i vårduppdrag	Ersättning för uppdraget*	Volym
		426 mkr	6 782 poäng (preliminär)

*Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolym, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remitterter. Akutsjukhusnämnden erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan.

Uppdragssammanställning			
<u>Sjukhus</u>	<u>Medicinskt verksamhetsområde</u>	<u>Ensamutföraruppdrag</u>	<u>Sidouppdrag/övriga uppdrag</u>
	Akutsjukvårdsnämnden ska bedriva vård inom följande medicinska verksamhetsområden. Uppdraget omfattar både öppen- och slutenvård om inte annat anges.	Beställaren har i ett flertal fall givit vårdgivare inom Region Stockholmsensamutföraruppdrag (eller fåmansutföraruppdrag) avseende viss vård. Detta innebär att endast den utsedda vårdgivaren ska utföra denna vård inom Region Stockholm.	Akutsjukvårdsnämnden ska även bedriva vård i enlighet med Sidouppdrag/övriga uppdrag. Dessa definieras särskilt då de inte ingår som ordinarie delar i listade medicinska verksamhetsområden, uppdragsfördelningen eller att de beskriver tjänster som inte ersätts i enlighet med den huvudsakliga ersättningsmodellen. (se tabell X, Sammanställning ersättningsmodeller och ersättning sidouppdrag)
	Akut- och Intagningsverksamhet		

Danderyds sjukhus	Anestesi- och intensivvård	Danderyds sjukhus är ensam utförare av Respiratoriskt centrum – utprovning och uppföljning av invasivt andningsstöd.	Delegering och utbildning av personliga assistenter för patienter med avancerad andningsbehandling
	Endokrinologisk vård		
	Förlossningsvård (BB) <i>Huvudsakligen vårdval</i>		
	Gastroenterologisk vård	Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har uppdrag att utföra endoskopiska undersökningar kopplade till screeningprogrammet för kolorektalcancer.	
	Geriatrisk vård		
	Gynekologisk vård	Danderyds sjukhus är ensam utförare av kirurgi för sekundära fistlar efter förlossning.	
	Hematologisk vård		
	Hud- och könssjukvård <i>Endast öppenvårdsuppdrag</i>		
	Infektionssjukvård	Danderyds sjukhus är ensam utförare av vård och långtidsuppföljning för MRSA.	Prevention av infektioner med multiresistenta bakterier (MRSA)
	Internmedicinsk vård	Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har vardera uppdrag avseende Diagnostiskt Centrum i enlighet med uppdragsbeskrivning i de tidigare särskilda avtalen (HSN 2019-1825, HSN 2019-1837).	
Danderyds sjukhus	Kardiologisk vård	• Danderyds sjukhus är ensam utförare av renal denervation vid svår hypertoni. • Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset har uppdrag att utföra invasiv elektrofysiologi • Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset har uppdrag att utföra behandling med PCI.	
	Kirurgisk vård	Danderyds sjukhus är ensam utförare av: • kirurgi vid bråck i övre magmunnen. • kirurgi vid svåra proktologiska tillstånd, inklusive tarmprolapskirurgi och komplexa analfistlar samt inkontinens.	
	Lungsjukvård		
	Medicinsk njursjukvård		

	Neurologisk vård	- Danderyds sjukhus har ensamutföraruppdrag avseende vård av patienter med behov av invasivt andningsstöd i slutenvård samt delegering och utbildning av personliga assistenter för patienter med avancerad andningsbehandling (KIAS). - Danderyds sjukhus har ensamutföraruppdrag avseende stroke- och hjärnskadesamordnare och stroke- och hjärnskadevägledare - Södersjukhuset och Danderyds sjukhus har NAVE/NIMA som sidouppdrag	NAVE/NIMA
	Ortopedisk vård		
	Rehabiliteringsmedicinsk vård	Danderyds sjukhus är ensam utförare av högspecialiserad rehabiliteringsmedicin inom Region Stockholm	
	Smärtbehandling	Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har utredningsuppdrag med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta som sidouppdrag	Utredningsenhet med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta
	Urologisk vård		
	Öron- näs- och halssjukvård (endast ensamutföraruppdrag)	Danderyds sjukhus är ensam utförare av logopedisk behandling av dyskalikli och svår stamning.	Logopedi i språkförskoleverksamhet (från NSV)
	Övriga områden och uppdrag		
Söder-sjukhuset	Akut- och Intagningsverksamhet	Södersjukhuset är ensam utförare av särskild akutmottagning för personer utsatta för sexuellt våld. Målgruppen för uppdraget är vuxna samt barn som genomgått pubertet. Södersjukhuset bedriver akut verksamhet avseende ögonsjukdomar dagtid, måndag till fredag.	Akutmottagning för sexuellt våldsutsatta
	Allergisjukvård		
	Anestesi- och intensivvård		
	Barn- och ungdomsmedicinsk vård	Södersjukhuset är ensam utförare av somatisk slutenvård för barn o ungdomar med anorexi. Södersjukhuset har uppdrag för utförande av: Slutenvård för barn med komplexa funktionsnedsättningar (Kristallen) samt specialistteam i samverkan	Barnhabilitering och neuropsykiatriska utredningar av förskolebarn Kristallen – Slutenvård för barn med komplexa funktionsnedsättningar Barnmedicinskt specialistteam

Söder- sjukhus et		med barn- och ungdomspsykiatri • Barnhabilitering och neuropsykiatriska utredningar av förskolebarn • Vaccinationsverksamhet för barn med särskilda behov • Regionsövergripande hantering av modersmjölk • Kunskapscentrum avseende matallergi för barn • Samordning av regional barnhälsovård	Samordning av regional Barnhälsovård
			Mottagning inom Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i Handen
			Regionsövergripande hantering av modersmjölk
			Vaccinationsverksamhet för barn med särskilda behov
			Bedriva neuropsykiatriska utredningar i enlighet med tilläggsuppdraget i vårdval Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i Nacka
	Barn- och ungdomskirurgisk vård <i>Endast ensamutföraruppdrag</i>	Karolinska Universitetssjukhusets ensamutföraruppdrag omfattar hela uppdraget inom barnkirurgi förutom barn >10 år med misstänkt och konstaterad appendicit som till del handläggs på Södersjukhuset	
	Barn- och ungdomsneurologisk vård		
	Barn- och ungdomsortopedisk vård <i>Endast ensamutföraruppdrag</i>	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av barnortopedi, utom viss frakturverksamhet som utförs på Södersjukhuset.	
	Bröstcentrum	All utredning, behandling och uppföljning av bröstcancer utförs hos tre vårdgivare i Region Stockholm varav Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset är två.	
	Endokrinologisk vård		
	Förlossningsvård (BB) <i>Huvudsakligen vårdval</i>	Södersjukhuset är ensam utförare av förlossningsvård vid beroendeproblematik Södersjukhuset har övergripande ansvar för regional mödrahälsovård	Samordning av regional mödrahälsovård

Söders- sjukhus et	Gastroenterologisk vård	Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har uppdrag att utföra endoskopiska undersökningar kopplade till screeningprogrammet för kolorektalcancer.	
	Gynekologisk vård	Södersjukhuset är ensam utförare av avancerad endometriiskirurgi. Södersjukhuset är ensam utförare av AMEL-mottagning och kirurgi för könsstympade kvinnor. Södersjukhuset är ensam utförare av att samordna aborter i regionen för vårdgivare inom vårdval Specialiserad gynekologi och sjukhus som utför medicinsk och kirurgisk abort samt samordna sena aborter som utförs på sjukhus.	Utbildning AMEL
	Handkirurgisk vård	Södersjukhuset är ensam utförare av högspecialiserad handkirurgi med dygnet runt-beredskap för komplexa handskador och tillstånd inklusive replantation samt avancerade rekonstruktioner av övre extremiteten vid medfödda och förvärvade deformiteter.	
	Hematologisk vård		
	Hud- och könssjukvård <i>Endast öppenvårdsuppdrag</i>	Södersjukhuset har Venhälsan och HBTQ-hälsan som sidoupdrag	HBTQ-hälsan
			Venhälsan
	Infektionssjukvård		
	Internmedicinsk vård		
	Kardiologisk vård	Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset har uppdrag att utföra behandling med PCI.	
	Kirurgisk vård		
	Kärlkirurgisk vård	Södersjukhuset är ensam utförare av behandling av thoracic outlet syndrome (TOS).	
	Lungsjukvård		

	Medicinsk radiologisk vård	Uppdraget att bedriva strålterapi har tilldelats två aktörer, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset har ensamutföraruppdrag för alla diagnoser förutom bröst, prostata och kolorektal och därutöver för samtliga diagnoser vad gäller pediatrik strålbehandling och protoner.	
	Neurologisk vård	Södersjukhuset och Danderyds sjukhus har NAVE/NIMA som sidoupdrag	NAVE/NIMA
	Onkologisk vård, allmän		
	Ortopedisk vård	Södersjukhuset har ett ensamutföraruppdrag gällande kirurgisk behandling av multiligamentära knäskador.	Kirurgisk behandling av multiligamentära knäskador
	Prematurvård		
	Smärtbehandling		
	Urologisk vård		
	Ögonsjukvård <i>Endast öppenvårdsuppdrag</i>	Södersjukhuset delar i överenskommelse med S:t Erik Ögonsjukhus på det högspecialiserade uppdraget för ögonsjukdomar.	Intravitreal läkemedel
	Övriga områden och uppdrag	Beredskapssjukhus – hyresbidrag för utbildningslokaler	
Södertälje sjukhus	Akut- och Intagningsverksamhet <i>Inklusive Närakut</i>		
	Anestesi- och intensivvård		
	Barn- och ungdomsmedicinsk vård <i>Endast öppenvårdsuppdrag</i>		Barn- och ungdomsmedicin: Neuropsykiatriska utredningar samt psykologstöd
	Endokrinologisk vård		
	Förlossningsvård (BB)		Förlossningsuppdrag Tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja för graviditet, förlossning och eftervård.
			Särskilt förlossningsuppdrag
Södertälje sjukhus	Gastroenterologisk vård	Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har uppdrag att utföra endoskopiska undersökningar kopplade till screeningprogrammet för kolorektalcancer.	

S:t Eriks ögons- sjukhus	Geriatrisk vård		
	Gynekologisk vård <i>Inklusive gynekologisk mottagning i Nynäshamn</i>		
	Internmedicinsk vård	Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har vardera uppdrag avseende Diagnostiskt Centrum i enlighet med uppdragsbeskrivning i de tidigare särskilda avtalen (HSN 2019-1825, HSN 2019-1837).	
	Kardiologisk vård		
	Kirurgisk vård		
	Neurologisk vård <i>Öppenvård</i>		
	Ortopedisk vård		
	Smärtbehandling	Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har utredningsuppdrag med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta som sidouppdrag	Utredningsenhet med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta
	Urologisk vård		
	Övriga områden och uppdrag		Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)
			Specialiserad palliativ slutenvård (SPSV)
	Ögonsjukvård		Intravitreal läkemedel

Sammanställning ersättningsmodeller och ersättning sidouppdrag

Sjukhus	Sidouppdrag/övriga uppdrag	Sidouppdrag ersättningsmodell	Ersättning
Danderyds sjukhus	Delegering och utbildning av personliga assistenter för patienter med avancerad andningsbehandling	Kombination fast- och produktionsrelaterad ersättning	4 549 tkr
	Prevention av infektioner med multiresistenta bakterier (MRSA)	Fast ersättning	4 678 tkr

	NAVE/NIMA	Produktionsrelaterad ersättning	Ersättning utgår med rörlig ersättning om 29 698 kr per vårdtidsdygn. Ersättningstak för 2026 är 13 954 tkr
	Utredningsenhet med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta	Ersättning utgår enligt DRG-registrering med 70 % fast ersättning och 30 % rörlig ersättning. Uppdragen har ett ekonomiskt tak. Ersättning för telefonkonsultationslinje utgår med en fast ersättning och faktureras månadsvis i tolfte delar.	1 646 tkr
	Logopedi i språkförskoleverksamhet	Fast ersättning per barn (uppdraget räknas upp enligt LPIK)	8 barn segr.grupp (100%) 12 585 kr 6 barn segr.grupp (100%) 16 779 kr 5 barn segr.grupp (80%) 16 108 kr 4 barn segr.grupp (60%) 15 102 kr
Söder- sjukhuset	Akutmottagning för sexuellt våldsutsatta	Fast ersättning	31 478 tkr
	Barnhabilitering och neuropsykiatriska utredningar av förs kolebarn	Fast ersättning	38 924 tkr
	Kristallen – Slutenvård för barn med komplexa funktionsnedsättningar	Fast ersättning	4 780 tkr
	Barnmedicinskt specialistteam	Fast ersättning	2 322 tkr
	Samordning av regional Barnhälsovård	Fast ersättning	13 841 tkr

Söder- sjukhuset	Mottagning inom Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i Handen	Produktionsrelaterad ersättning med ett ersättningstak för basuppdraget. Uppdraget för neuropsykiatriska utredningar ersätts enligt ersättningsvillkor för produktionsrelaterad ersättning för tilläggsuppdrag i bilaga 2 Ersättningsvillkor i förfrågningsunderlag för vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM), se Vårdgivarguiden.	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU.
	Regionsövergripande hantering av modersmjölk	Fast ersättning	3 582 tkr
	Vaccinationsverksamhet för barn med särskilda behov	Fast ersättning	1 148 tkr
	Bedriva neuropsykiatriska utredningar i enlighet med tilläggsuppdraget i vårdval Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård i Nacka	Ersättning utbetalas i enlighet med ersättningsvillkor för produktionsrelaterad ersättning för Tilläggsuppdrag i bilaga 2 Ersättningsvillkor i förfrågningsunderlag för vårdval Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM), se Vårdgivarguiden.	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU.
	Samordning av regional mödrahälsovård	Fast ersättning	9 440 tkr
	Utbildning AMEL	Fast ersättning	2 179 tkr
	HBTQ-hälsan	Fast ersättning	2 7205 tkr
	Venhälsan	Produktionsrelaterad ersättning	16 946 tkr

Söder- sjukhuset	NAVE/NIMA	Produktionsrelaterad	Ersättning utgår med rörlig ersättning om 28 942 kr per vårdtidsdygn (vtidh). Ersättningstak för 2026 är 13 627 tkr
	Kirurgisk behandling av multiligamentära knäskador	Vårdgivaren ersätts utifrån vårdgivarens uppvisade KPP (kostnad per patient). Vårdgivaren rapporterar KPP till Beställaren vid fakturering för utbetalning av ersättning. Uppdraget har ett ersättningstak.	Takersättning för uppdraget 2026 är: 10 000 tkr
	Intravitreal läkemedel	Produktionsrelaterad. Vårdgivaren ersätts med faktisk kostnad för läkemedlet som används vid intravitreal injektioner.	2 638 kr per besök
	Beredskapssjukhus – hyresbidrag för utbildningslokaler	Fast ersättning	4 558 tkr
Södertälje sjukhus	Barn- och ungdomsmedicin: Neuropsykiatriska utredningar samt psykologstöd	Ersättning utbetalas i enlighet med ersättningsvillkor för produktionsrelaterad ersättning Tilläggsuppdrag i bilaga 2 Ersättningsvillkor i förfrågningsunderlag för vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM).	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU.

	Förlossningsuppdrag, inklusive Tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja för graviditet, förlossning och eftervård	Uppdraget har samma ersättningsvillkor och ersättning som Vårdval Förlossning. Tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja för graviditet, förlossning och eftervård har samma ersättningsvillkor och ersättning som vårdval barnmorskemottagning avseende graviditetsövervakning och eftervård.	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU.
	Särskilt förlossningsuppdrag	Fast ersättning	28 439 tkr
	Utredningsenhet med konsultations- och samordningsuppdrag för patienter med långvarig smärta	Ersättning utgår enligt DRG-registrering med 70 % fast ersättning och 30 % rörlig ersättning. Uppdragen har ett ekonomiskt tak. Fast ersättning telefonkonsultationslinje	9380 tkr fast ersättning samt 1 134 kr per besök 1 600 tkr fast ersättning
	Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)	Uppdraget har samma ersättningsvillkor och ersättning som Vårdval Avancerad sjukvård i hemmet.	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU
	Specialiserad palliativ slutenvård (SPSV)	Uppdraget har samma ersättningsvillkor och ersättning som Vårdval Specialiserad palliativ slutenvård	Prisnivåer framkommer i vårdvals FFU
S:t Eriks ögonsjukhus	Intravitreal läkemedel	Produktionsrelaterad. Vårdgivaren ersätts med faktisk kostnad för läkemedlet som används vid intravitreal injektioner.	2 650 kr per besök

Medicinsk diagnostik för remitterter

Sjukhus	Beskrivning av uppdraget	Ersättning för uppdraget (prognos HSN:s kostnader)	Volym (prognos)	Ersättningsmodell	Målgrupp
Danderyds sjukhus	Radiologi: • Tillhandahålla tjänster inom medicinsk radiologi som omfattar: -konventionell radiologi -ultraljud -datortomografi -magnetisk resonanstomografi -nuklearmedicinska undersökningar • Tillgodose behovet av radiologiska tjänster för patienter som kräver sjukhusets resurser samt högspecialiserade radiologiska undersökningar. Uppdraget omfattar inte verksamhet som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen eller utredningar remitterade från sjukhuskliniker	13 687 tkr	13 900	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga. Fast ersättning per närakut 1 mkr.	Patienter med akuta och icke-akuta behov i alla åldrar som remitterats av andra vårdgivare
	Klinisk fysiologi: • Tillhandahålla tjänster i form av undersökningar inom klinisk fysiologi när undersökningar efterfrågas som	10 822 tkr	6 300	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga.	Vuxna samt barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år

	diagnostiskt stöd i utredning och behandling av en patient.				
	Klinisk neurofysiologi: • Tillhandahålla undersökningar inom klinisk neurofysiologi till patienter med remiss när undersökningar efterfrågas som diagnostiskt stöd i utredning och behandling av en patient	Ingår i ersättning klinisk fysiologi		Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga.	Vuxna samt barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år
Södersjukhuset	Radiologi: • Tillhandahålla tjänster inom medicinsk radiologi som omfattar: -konventionell radiologi -ultraljud -datortomografi -magnetisk resonanstomografi -nuklearmedicinska undersökningar • Tillgodose behovet av radiologiska tjänster för patienter som kräver sjukhusets resurser samt högspecialiserade radiologiska undersökningar Uppdraget omfattar inte verksamhet som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen eller	1 910 tkr	800	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga.	Patienter med akuta och icke-akuta behov i alla åldrar som remitterats av andra vårdgivare

	utredningar remitterade från sjukhuskliniker				
	Klinisk fysiologi: - Tillhandahålla tjänster i form av undersökningar inom klinisk fysiologi när undersökningar efterfrågas som diagnostiskt stöd i utredning och behandling av en patient.	3 607 tkr	1 400	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga.	Vuxna samt barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år
Södertälje sjukhus	Radiologi: • Tillgodose radiologiska tjänster till samtliga remitterter i öppenvården samt närakuter inom konventionell radiologi, ultraljud, datortomografi samt magnetisk resonanstomografi Uppdraget omfattar inte verksamhet som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen eller utredningar remitterade från sjukhuskliniker	14 854 tkr	21 000	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga.	Patienter med akuta och icke-akuta behov i alla åldrar som remitterats av andra vårdgivare

2. Ersättningsmodell för akutsjukhusnämnden

Sjukhus	Verksamhet	Ersättningsmodell	Andel av respektive ersättningsprincip	Produktionsrelaterad ersättning baseras på	Begränsningar i ersättningsmodellen	Kostnadsansvar (Vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
						Receptförskrivna läkemedel	Rekvistionsläkemedel	Medicinsk diagnostik	Tolk	Hjälpmedel
Danderyds sjukhus	Danderyds sjukhus	• Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning • Målrelaterad ersättning	• 70% uppdragsrelaterad • 28% produktionsrelaterad • 2 % målrelaterad	DRG	Ja avdrag/återkrav från produktionsrelaterad ersättning vid produktion över Målvolymer, förändring vid fler kopplade vårdtillfällen och vid hög viktglidning	Ja	Ja	Ja	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
	S:t Erik's Ögonsjukhus	• Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning • Målrelaterad ersättning	• 70% uppdragsrelaterad • 28% produktionsrelaterad • 2 % målrelaterad	DRG	Ja avdrag/återkrav från produktionsrelaterad ersättning vid produktion över Målvolymer, förändring vid fler kopplade vårdtillfällen och vid hög viktglidning	Ja	Ja	Ja	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

BILAGA 4

Diarienummer
RS 2025-0026

Södersjukhuset	• Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning • Målrelaterad ersättning	• 70% uppdragsrelaterad • 28% produktionsrelaterad • 2 % målrelaterad	DRG	Ja avdrag/återkrav från produktionsrelaterad ersättning vid produktionsöverskridning, förändring vid fler kopplade vårdtillfällen och vid högviktsglidning	Ja	Ja	Ja	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Södertälje sjukhus	• Uppdragsrelaterad ersättning • Produktionsrelaterad ersättning • Målrelaterad ersättning	• 70% uppdragsrelaterad • 28% produktionsrelaterad • 2 % målrelaterad	DRG	Ja avdrag/återkrav från produktionsrelaterad ersättning vid produktionsöverskridning, förändring vid fler kopplade vårdtillfällen och vid högviktsglidning	Ja	Ja	Ja	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Danderyds sjukhus, Klinisk fysiologi	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad • Ersättning för utbildning	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Danderyds sjukhus Klinisk neurofysiologi	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad • Ersättning för utbildning	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt

BILAGA 4

Diarienummer
RS 2025-0026

Södersjukhuset, Danderyds sjukhus, Radiologi	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning för tillhandahållande av radiologi vid närakut	• 100% produktionsrelaterad • 1 mkr uppdragsrelaterad per närakut	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
---	--	--	------------------	-----	-------------	-------------	-------------	-----------------------------------	------------------------------------

Bilaga 5 – Vårduppdrag Karolinska Universitetssjukhuset

Innehållsförteckning

1. Vårduppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset.....3
2. Ersättningsmodell för Karolinska Universitetssjukhuset21

1. Vårduppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset

Förändringar i vårduppdrag

Inga väsentliga förändringar av vårduppdragen har gjorts jämfört med föregående år. Om nya vårduppdrag tillkommer eller vårduppdrag behöver justeras hanteras detta via respektive nämnds gällande delegations- och beslutsordning. Målvolymer för det huvudsakliga vårduppdraget för Karolinska Universitetssjukhuset utökas med 2,5 procent.

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

Karolinska Universitetssjukhusets huvudsakliga sammanlagda ersättning för 2026 är cirka 17,51 miljarder kronor om målvolymer uppnås till 100 procent. Nämnden erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan.

Nämndens vårduppdrag - löpande

Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag, som utförs vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Huddinge omfattar:

- specialiserad akut och elektiv somatisk sjukvård
- högspecialiserad akut och elektiv vård
- geriatrisk vård
- annan akut och elektiv vård som av olika skäl bör ges av vårdgivaren

Vården ska, om inte annat specifikt anges i anvisningar från Hälso- och sjukvårdsnämnden, bedrivas dygnet runt årets alla dagar.

Karolinska Universitetssjukhuset ska omhänderta barn och vuxna folkbokförda i Sverige, om inget annat anges, samt övriga målgrupper enligt anvisningar från hälso- och sjukvårdsnämnden.

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

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

Karolinska Universitetssjukhuset ska utse ansvarig person, som utifrån ett patient- och närståendeperspektiv säkerställer att verksamhetens vårdprocesser inklusive övergångar till annan vård- eller omsorgsgivare är

sammanhängande. Detta omfattar även övergångar inom den egna organisationen. Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare inom sina geografiska områden samt regionövergripande efter behov.

Karolinska Universitetssjukhuset ska samverka på en strukturell nivå med de geografiska samordningsansvariga vårdcentralerna i det område som vårdgivaren är lokaliserad eller har ansvar för.

Karolinska Universitetssjukhuset ska öka möjligheterna för vårdcentralen till distanskonsultationer inom somatisk specialistvård/akutsjukhus som alternativ till remittering till specialistvård.

Karolinska universitetssjukhuset utför de NHV-uppdrag som är fastställda av Socialstyrelsen.

Karolinska Universitetssjukhuset ska bedriva forskning, utbildning och utvecklingsarbete i syfte att förbättra, kvalitetssäkra och utveckla respektive verksamhet. Karolinska skall driva de strategiska initiativ som är nödvändiga för att leda den regionala och nationella utvecklingen inom forskning, utbildning och utveckling av ny teknik och nya behandlingsformer. Detta skall göras i linje med de nationella och regionala initiativ som är överenskomna. Detta omfattar såväl användning av existerande resurser som framtida investeringar.

Karolinska Universitetssjukhuset ska ha en organisation för katastrofmedicinsk beredskap för att utföra vårduppdraget resilient vid en särskild händelse, kris, höjd beredskap och ytterst krig.

Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för att det bedrivs bårhusverksamhet, obduktion och balsamering av avliden på sjukhusets huvudadresser för såväl avlidna på sjukhuset som utanför. Kostnadsansvar för avlidna utanför sjukhuset regleras i särskild anvisning.

Karolinska Universitetssjukhuset ska vara hälso-och sjukvårdsnämnden behjälplig i frågor som rör respektive verksamhets ansvarsområde.

Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag kommer att följas upp av hälso- och sjukvårdsnämnden enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutiner för avtalsuppföljning. Befintliga uppföljningsplaner gäller tillsvidare.

Karolinska universitetssjukhuset	Karolinska Universitetssjukhuset är Region Stockholms universitetssjukhus vilket innebär att sprida och generera ny kunskap, bedriva klinisk utbildning och forskning samt utföra högspecialiserad vård. Samtliga verksamheter ska
---	--

	bedriva universitetssjukvård. Därtill bedrivs specialiserad, akut och planerad somatisk vård. Vården bedrivs framför allt på sjukhusen i Solna och Huddinge. Vårduppdraget delas upp mellan båda dessa inrättningar enligt <i>Bilaga X. Uppdragsfördelning.</i>		
	Förändringar i vårduppdrag	Ersättnings för uppdraget*	Volym
	Utökning målvolym 2,5 procent	17 514 mkr	173 736 poäng (preliminär)

*Ersättning för uppdraget för 2026 avser ersättning vid uppfylld målvolym, exklusive sidouppdrag och medicinsk diagnostik för remittenter. Karolinska universitetssjukhuset erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden för den hälso- och sjukvård som produceras i enlighet med ersättningsmodell/-er beskrivna i ersättningsbilagan.

Uppdragssammanställning			
<u>Sjukhus</u>	<u>Medicinskt verksamhetsområde</u>	<u>Ensamutföraruppdrag</u>	<u>Sidouppdrag/övriga uppdrag</u>
	Karolinska Universitetssjukhuset ska bedriva vård inom följande medicinska verksamhetsområden. Uppdraget omfattar både öppen- och slutenvård om inte annat anges.	Beställaren har i ett flertal fall givit vårdgivare inom Region Stockholm ensamutföraruppdrag (eller fåmansutföraruppdrag) avseende viss vård. Detta innebär att endast den utsedda vårdgivaren ska utföra denna vård inom Region Stockholm.	Karolinska Universitetssjukhuset ska även bedriva vård i enlighet med Sidouppdrag/övriga uppdrag. Dessa definieras särskilt då de inte ingår som ordinarie delar i listade medicinska verksamhetsområden, uppdragsfördelningen eller att de beskriver tjänster som inte ersätts i enlighet med den huvudsakliga ersättningsmodellen (<i>se tabell X, Sammanställning ersättningsmodeller och ersättning sidouppdrag</i>)
Karolinska Universitetssjukhuset	Akut- och Intagningsverksamhet	Karolinska Universitetssjukhuset Solna är ensam utförare avseende intensivakut och tillhörande specialiserat traumacenter för vuxna	
	Allergisjukvård		
	Anestesi- och intensivvård	Karolinska Universitetssjukhusets ensamutföraruppdrag omfattar: • Intensivvård knuten till andra ensamutföraruppdrag • ECMO • Hyperbarbehandling.	Långtidsintensivvårdsavdelning (LIVA)
	Barn- och ungdomsanestesiologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av barnanestesi och operation till barn under 1år och <10 kg.	
	Barn- och ungdomskardiologisk vård		
	Barn- och ungdomskirurgisk vård	Karolinska Universitetssjukhusets ensamutföraruppdrag omfattar hela uppdraget inom barnkirurgi förutom barn >10 år med misstänkt och konstaterad appendicit som till del handläggs på Södersjukhuset	

	Barn- och ungdomsmedicinsk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av behandling efter kemolyckor och traumacentrum för barn. Följande regionala ensamutföraruppdrag är tilldelade: • Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av stamcellstransplantationer och cell- och genterapi • Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av större delar av högspecialiserad vård inom: - organtransplantation. - onkologi - kardiologi. - lungmedicin inklusive cystisk fibros. - metabola sjukdomar. - smittsamma sjukdomar. - högspecialiserad endokrinologi. Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av vissa delar av högspecialiserad vård inom: • njurmedicin inklusive dialys. • högspecialiserad neurologi. • reumatologi. Karolinska Universitetssjukhuset har sidouppdrag för utförande av: Sjukhusansluten Avancerad Barnsjukvård i Hemmet (SABH) • Barnhabilitering inklusive neuropsykiatrisk utredning (KNUT) och lekotek • Kunskapscentrum barndiabetes • Långtidsintensivvårdsavdelning (LIVA) • Rehabilitering av barn med förvärvad hjärnskada	Rehabilitering av barn förvärvad hjärnskada Barnhabilitering, inkl. NU-team Barnskyddsteam Sjukhusansluten avancerad barnsjukvård i hemmet (SABH) Kunskapscentrum barndiabetes Barn och unga vuxna med HIV
	Barn- och ungdomsneurologisk vård		
	Barn- och ungdomsortopedisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av barnortopedi, utom viss frakturverksamhet på Södersjukhuset.	
	Bröstcentrum	All utredning, behandling och uppföljning av bröstcancer utförs hos tre vårdgivare i Region Stockholm varav Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset är två.	
	Dialysvård		

Endokrinologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av högspecialiserad endokrinologi samt ansvarig för ANOVA-mottagning med uppdrag för utredning, diagnostik och behandling av sexualmedicinska tillstånd, diagnostik och behandling av könsdysfori samt utredning av manlig infertilitet.	
Förlossningsvård (BB)	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av delar av högspecialiserad förlossningsvård.	
Gastroenterologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av högspecialiserad gastroenterologi inklusive avancerad neurogastroenterologi och utredning inför levertransplantation.	
Geriatrisk vård		
Gynekologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • högspecialiserad reproduktionsmedicin inklusive remissinstans (godkännande av offentligt finansierad assisterad befruktning). • delar av högspecialiserad gynekologi (inklusive vaginal nätkirurgi vid prolaps) • malign kirurgi.	
Hematologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare vad gäller behandling av: • akuta leukemier. • kronisk myeloisk leukemi. • komplicerade aggressiva eller sällsynta lymfom samt vid högdosbehandling. • myelom som kräver högdosbehandling eller annan högspecialiseradbehandling. • komplicerade patienter med KLL, MDS eller myeloproliferativa sjukdomar. • vissa sällsynta hematologiska sjukdomar inklusive koagulationssjukdomar. • medfödda blödningssjukdomar, även i samband med ingrepp.	
Hud- och könssjukvård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • dermatologisk slutenvård. • elektroniska STI-tjänster • hyperhidrosbehandling Karolinska Universitetssjukhuset har sidouppdrag för teledermatoskopi, pre-expositionsprofylax och medicinsk hårborttagning.	Pre-expositionsprofylax
		Medicinsk indikerad hårborttagning
		Teledermatoskopi
		Huduppdrag (Ersta)
		Elektroniska STI-tjänster
		Hyperhidros

Infektionssjukvård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare avseende högisoleringsenhet och omhändertagande av högsmittsamma sjukdomar. • Karolinska Universitetssjukhuset har uppdrag att utföra utredningsuppdrag inom postinfektiosa sjukdomar.	
Internmedicinsk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av vård för patienter som väger över 200 kg och kräver specifik utrustning för sin behandling.	
Kardiologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • eftervård vid hjärttransplantation som utförts av annan vårdgivare. • kardiologisk vård som är i behov av närhet till andra ensamutföraruppdrag såsom ECMO och Thoraxkirurgi. • klaffingrepp, invasiva hemodynamiska assister, GUCH. • Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset har uppdrag att utföra invasiv elektrofysiologi • Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset har uppdrag att utföra behandling med PCI.	
Kirurgisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • kirurgisk behandling vid sarkom i buk och retroperitoneum. • specialiserad endokrinkirurgi. • kirurgisk behandling vid cancersjukdom i lever, pankreas, matstrupe, magsäck • avancerad nedre gastrointestinal kirurgi inklusive cancer, IBD och reparativ kirurgi.	
Klinisk genetik	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av • utredning och behandling av medfödda metabola sjukdomar för barn och vuxna (CMMS).	
Käkkirurgi	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • käkkirurgi som kräver akutsjukhusresurs enligt vid var tid gällande tolkning från Region Stockholm avseende 2§ tandvårdsförordningen, oralkirurgiska åtgärder.	
Kärlkirurgisk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av avancerad kärlkirurgi.	

	Lungsjukvård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av behandling av lungcancer. • Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av avancerad interstitiell lungsjukdom samt lungfibros.	
	Medicinsk njursjukvård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av utredning och behandling av vissa sällsynta njursjukdomar.	
	Medicinsk radiologisk vård	• Strålterapi delas mellan två aktörer, Karolinska Universitetssjukhuset och Södersjukhuset. Karolinska Universitetssjukhuset har ensamutföraruppdrag för alla diagnoser förutom bröst, prostata och kolorektal och därutöver för samtliga diagnoser vad gäller pediatrik strålbehandling och protoner. • Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av isotop behandling som kräver strålsäkrad miljö.	
	Neurokirurgisk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av neurokirurgiska ingrepp.	
	Neurologisk vård	Karolinska Universitetssjukhusets ensamutföraruppdrag baseras på fördelning av det högspecialiserade uppdraget inom Regionalt Programområde och omfattar: • trombektomi och högspecialiserad neurovaskulär sjukdom • neuromuskulära sjukdomar • neuroinflammatoriska sjukdomar • neuroonkologi • rörelsesjukdomar • vissa svårare former av huvudvärk och epilepsi • vårdkedja för ryggmärgsskadade, vilket även omfattar externa aktörer enligt beskrivning i sidouppdrag	
	Onkologisk vård, allmän	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare inom: • samtlig onkologisk vård förutom bröst, prostata och kolorektal. • regionalt ansvar för koordinering och ledning av högspecialiserade multidisciplinära konferenser (MDK:er). • Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för att bedöma och tillse att alla patienter med rektalcancer i Stockholm får tillgång till organsparande behandlingsstrategier	Diagnostiskt centrum, onkologtjänst övriga sjukhus
	Onkologisk vård, gynekologisk		

BILAGA 5

Diarienummer
RS 2025-0026

Ortopedisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset ensamutföraruppdrag omfattar: • utredning, behandling och uppföljning av benigna och maligna mjukdels- och skelettumörer. • bäckenfrakturer. • medfödda och förvärvade deformiteter i rygg och extremiteter förutom plexus. • ingrepp där samtidig plastikkirurgisk kompetens krävs. • ortopedisk kirurgi på patienter med blödarsjuka (hemofili).	
Plastikkirurgisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • plastikkirurgi inklusive lambåkirurgi förutom bröstrekonstruktioner som utförs av samtliga bröstcentra • könsbekräftande kirurgi för patienter med könsdysfori.	
Prematurvård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • neonatologi för barn födda före vecka 28, för annan neonatal intensivvård, högspecialiserad vård och vid svårare komplikationer. • tillhandahålla transportteam för Pediatric Emergency Transport Service (PETS) och Akut Neonatal Transportservice (ANTS) för transporter inom Region Stockholm.	
Reumatologisk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare inom reumatologisk slutenvård. • Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av reumatologisk rehabilitering.	Reumatologisk rehabilitering
Smärtbehandling	Karolinska Universitetssjukhusets ensamutföraruppdrag omfattar • Mottagning för högspecialiserad smärtsjukvård.	
Stamcellstransplantation	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av stamcellstransplantationer och cell- och genterapi	
Thoraxkirurgisk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av thoraxkirurgi.	
Transplantationskirurgisk vård	• Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av transplantation av solida organ.	

	Urologisk vård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av behandling av: • avancerad njurcancer, cystectomi för blåscancer samt lymfkörtelutrymning och uroonkologisk behandling vid testiscancer, njurcancer. • neurourologisk och reparativ kirurgi inklusive penisimplantat. • urothelial cancer med behov av radikal kirurgisk behandling med nefrouretäroektomi.	
	Öron-, näs- och halssjukvård	Karolinska Universitetssjukhuset är ensam utförare av: • slutenvård och öppenvård som kräver akutsjukhusresurs. • hörsel- och balansverksamhet för barn och vuxna inklusive övergripande ansvar för hörselscreening av nyfödda (se sidouppdrag). • logopedisk behandling vid könsdysfori.	ST-ersättning ÖNH
			Hörselscreening
	Övriga områden och uppdrag		Särskilda uppdrag inom Öron, Näs-, Hals (Hörselhabilitering Alternativ telefoni)
			Stödverksamhet relaterat till funktionsnedsättning
			Epidemiövervakning och smittskydd
			Polyposregister
			Porfyricentrum
			Läkemedelscentralen Karolic
			Regionalt donationscentrum
			Läkemedel vid mycket ovanligt tillstånd
			Ryggmärgsskadade
			Sekundärtransporter
			Smittskyddsläkemedel TBC
			Centrum för sällsynta sjukdomar
			Kostnadsytterfall ECMO och CAR-T
			Bioclinicum hyresersättning
			Spermiedonation
			Käkortopedi

Sammanställning ersättningsmodeller och ersättning sidouppdrag

Sidouppdrag/övriga uppdrag	Sidouppdrag ersättningsmodell	Ersättning
Långtidsintensivvårdsavdelning (LIVA)	Fast ersättning	34 858 tkr
Epidemiövervakning och smittskydd	Fast ersättning	31 895 tkr
Rehabilitering av barn förvärvat hjärnskada	Fast ersättning	14 415 tkr
Barnhabilitering, inkl. NU-team	Fast ersättning	71 386 tkr
Barnskyddsteam	Fast ersättning	8 472 tkr

Sjukhusansluten avancerad barnsjukvård i hemmet (SABH)	Fast ersättning	49 250 tkr
Kunskapscentrum barndiabetes	Fast ersättning	1 234 tkr
Barn och unga vuxna med HIV	Fast ersättning	2 663 tkr
Pre-expositionsprofylax	Produktionsrelaterad ersättning	1 886 kr/besök
Medicinsk indikerad hårborttagning	Produktionsrelaterad ersättning	1 956 kr/läkarbesök
Teledermatoskopi	Fast ersättning	3 904 tkr
Huduppdrag (Ersta)	Ersättning utgår enligt DRG-registrering med 70 % fast ersättning och 30 % rörlig ersättning. Uppdragen har ett ekonomiskt tak.	Fast anslag 62 074 tkr och rörlig 25 267 kr/DRG-poäng
Elektroniska STI-tjänster	Fast ersättning	573 tkr
Hyperhidros	Produktionsrelaterad ersättning	7 422 kr/behandling 2 365 kr/bedömning
Diagnostiskt centrum, onkologtjänst övriga sjukhus	Rörlig ersättning	1752 tkr
Reumatologisk rehabilitering	Ersättning utgår enligt DRG-registrering med 70 % fast ersättning och 30 % rörlig ersättning. Uppdragen har ett ekonomiskt tak.	Fast anslag 3 002 tkr och rörlig 42 886 kr/DRG-poäng
ST-ersättning ÖNH	Fast ersättning	5 695 tkr
Hörselscreening	Produktionsrelaterad ersättning	574 kr/undersökning
Särskilda uppdrag inom Öron, Näs-, Hals (Hörselhabilitering, Alternativ telefoni)	Fast ersättning	55 238 tkr
Stödverksamhet relaterat till funktionsnedsättning	Fast ersättning	10 900 tkr
Polyposregister	Fast ersättning	1 409 tkr
Porfyricentrum	Fast ersättning	2 816 tkr
Läkemedelscentralen Karolic	Fast ersättning	6 175 tkr
Regionalt donationscentrum	Fast ersättning	26 466 tkr
Läkemedel vid mycket ovanligt tillstånd	Förbrukning	Avstämningsbelopp
Ryggmärgsskadade	Fast ersättning	57 339 tkr
Sekundärtransporter	Produktionsrelaterad ersättning (detaljerar i anvisningar)	Avstämningsbelopp
Smittskyddsläkemedel TBC	Förbrukning	Avstämningsbelopp
Centrum för sällsynta sjukdomar	Fast ersättning	1 752 tkr
Kostnadsytterfall ECMO och CAR-T	Fast ersättning beredskap ECMO, kostnadsytterfall (KY) för ECMO och CAR-T	Fast anslag 12 104 tkr och kostnadstäckning kostnadsytterfall (KPP KY – DRG-intäkt)
Bioclinicum hyresersättning	Fast ersättning	135 190 tkr

Spermiedonation	Produktionsrelaterad ersättning	9 000 kr/donation
Käkortopedi	Produktionsrelaterad ersättning	Ersättning per patient och år Barn 0-4 år - 2 981 kr Barn och ungdomar 5-19 år - 7 824 kr

Medicinsk diagnostik för remitterter

Karolinska universitets-sjukhuset	Beskrivning av uppdraget	Ersättning för uppdraget (prognos HSN:s kostnader)	Volym (prognos)	Ersättningsmodell	Målgrupp
Radiologi	Tillhandahålla tjänster inom medicinsk radiologi som omfattar: -konventionell radiologi -ultraljud -datortomografi -magnetisk resonanstomografi -nuklearmedicinska undersökningar Tillgodose behovet av radiologiska tjänster för patienter som kräver sjukhusets resurser samt högspecialiserade radiologiska undersökningar Uppdraget omfattar inte verksamhet som organisatoriskt tillhör akut-sjukhusen eller utredningar remitterade från sjukhuskliniker	49 018 tkr	30 700	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga Fast ersättning per närakut 1 mkr	Patienter med akuta och icke-akuta behov i alla åldrar som remitterats av andra vårdgivare
Klinisk laboratoriemedicin	Tillhandahålla tjänster för remitterter inom områdena Norra Länet	389 705 tkr	4 700 940	Produktionsbaserad ersättning	Patienter med akuta och icke-akuta behov i alla åldrar som

	och Sydöstra Länet inom bla: -Klinisk kemi -Klinisk mikrobiologi -Klinisk farmakologi -Klinisk immunologi -Klinisk patologi/cytologi Uppdraget omfattar inte verksamhet som organisatoriskt tillhör akutsjukhusen eller utredningar remitterade från sjukhuskliniker.			enligt prisbilaga Fast ersättning för laboratorium i anslutning till närakaut	remitterats av andra vårdgivare
Klinisk fysiologi	Tillhandahålla tjänster i form av undersökningar inom klinisk fysiologi när undersökningar efterfrågas som diagnostiskt stöd i utredning och behandling av en patient. Uppdrag enligt Vårdval Klinisk fysiologi	12 202 tkr	2 500	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga samt ersättning för utbildning	Vuxna samt barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år
Klinisk neurofysiologi	Tillhandahålla undersökningar inom klinisk neurofysiologi till patienter med remiss när undersökningar efterfrågas som diagnostiskt stöd i utredning och behandling av en patient Uppdrag enligt Vårdval Klinisk neurofysiologi	Ingår i kostnader för klinisk neurofysiologi		Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga samt ersättning för utbildning	Vuxna samt barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år
Andrologi	Analystjänster för:	365 tkr	2 800	Produktionsbaserad	

	- spermaanalyser i samband med fertilitetsutredning - spermaanalyser i samband med kontroll efter vasktomi			ersättning per utförd analys	
Genetik	Tillhandahålla tjänster inom genetik för patienter med akuta behov och icke akuta behov i alla åldrar som remitteras av andra vårdgivare samt som kommer via egen remiss. Uppdraget innebär: - Provtagning samt analyser - Övrig vård	Ingår i kostnader för klinisk laboratorie medicin	43 600	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga samt Uppdragsrelaterad ersättning	Patienter folkbokförda i Sverige
Transfusionsmedicin	Tillhandahålla tjänster inom transfusionsmedicin för patienter med akuta behov och icke-akuta behov i alla åldrar som remitteras av andra vårdgivare	Ingår i kostnader för klinisk laboratorie medicin	145 030	Produktionsbaserad ersättning enligt prisbilaga samt Uppdragsrelaterad ersättning	Patienter folkbokförda i Sverige
Screening livmoderhalscancer	Utföra analystjänster inom livmoderhalscancerscreening Genomföra analyser av cellprov avseende cytologi med vätskebaserad metodik och förekomst av humant papillomvirus (HPV) med HPV DNA-test påvisande 14 HPV-typer i enlighet med vårdprogrammet i	26 039 tkr	110 000	Produktionsbaserad ersättning	Kvinnor mellan 23 och 70 år folkbokförda i Region Stockholm och Region Gotland

	livmoderhalscancerprevention. Uppdraget omfattar även utförande av analys av självtest för HPV.				
Screening kolorektalcancer nationellt	Utföra analys av F-Hb med fekalt immunologiskt test (FIT).			Produktionsbaserad ersättning	Kvinnor och män i åldrarna 60–74 år som är folkbokförda i Sverige, exklusive Region Stockholm
Screening kolorektalcancer regionalt <i>(Ersättning och volym som anges under Screening kolorektalcancer regionalt omfattar även volymer och ersättning för det nationella uppdraget)</i>	Utföra analys av F-Hb med fekalt immunologiskt test (FIT).	46 433 tkr	590 000	Produktionsbaserad ersättning	Kvinnor och män i åldrarna 60–74 år som är folkbokförda i Region Stockholm, inklusive Norrtälje, och Region Gotland
Beredskapslager	Tillhandahålla tjänster om att ha beredskap för patient-/omsorgstagarprover samt storskalig provtagning och analys inför eventuella kommande epidemier/pandemier för att säkerställa patientsäker, ändamålsenlig och effektiv vård för framtiden	8 417 tkr/år	Ej aktuellt	Fast ersättning	Ej aktuellt
Beredskap för patient-/omsorgstagarprover samt storskalig		Ersättning för beredskapslager		Fast ersättning	

provtagning och analys inför eventuella kommande epidemier/pan demier		omfattar även detta			
--	--	------------------------	--	--	--

Fördelning av Karolinska Universitetssjukhusets vårdutbud

Vårdutbudet för Karolinska Universitetssjukhuset ska fördelas enligt i LS 2017-0462 *Karolinska Universitetssjukhuset Solna respektive Huddinges uppdrag, verksamhetsinnehåll och kapacitet* samt enligt överenskommelser mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Karolinska Universitetssjukhuset. Eventuella förändringar av principiell karaktär kan ske efter beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Inför avtalsperioden 2024-2027 gjordes en genomgång av fördelningen mellan inrättningarna. På grund av strukturella utvecklingar har fördelningen uppdaterats för att stämma med aktuell verklighet. Nedan redovisas de förändringar som gjorts i uppdragsfördelningen.

Barnsjukvård

- Den högspecialiserade vården för hematologi bedrivs i Huddinge

Dermatologi och venerologi

- Vård för venerologi bedrivs i Huddinge.
- Utöver den konsultativa rollen finns även en hudmottagning i Huddinge

Endokrinologi

- Högspecialiserad osteoporosvård bedrivs i Huddinge
- ANOVA hanterar även sexualmedicin och bedrivs i Solna

Gastromedicin

- Endoskopi med högspecialiserad profil på colon och rektum utförs i Solna.

Geriatrisk

- En vårdavdelning för inriktad mot konfusion, demens och beteendestörningar finns i Huddinge, inte två.

Hematologi

- Vård för myeloproliferativa sjukdomar och akut myeloisk leukemi bedrivs inte längre i Solna.
- Vård för kronisk lymfatisk leukemi och maligna lymfom bedrivs inte längre i Huddinge.

Kardiologi

- Avancerade planerade PCI-ingrepp utförs även i Solna.
- Öppenvård för monogenetiska hjärtsjukdomar bedrivs även i Huddinge.

Infektion

- Infektionsvård efter intensivvårdsbehandling, samt patienter med annan grundsjukdom med behov av infektionskompetens ersätts av perioperativ infektionsvård i Solna.

- Slutenvård för patienter med HIV och missbruksrelaterade infektioner samt vård för komplicerad tuberkulos bedrivs i Huddinge.
- Öppenvård för immunbrist bedrivs i Huddinge.

Kvinnokliniken

Mottagning för gynekologisk endokrinologi bedrivs i Solna.

Huddinge har särskild profil inom högspecialiserad preventivmedelsbehandling och cervixdysplasi hos immunsupprimerade. Normalförlossningar utförs även i Solna.

Käkkirurgi

Käkortopedi bedrivs i Solna.

Lunga och allergi

Vård för interstitiella lungsjukdomar och högspecialiserad vård av sarkoidos bedrivs i Solna.

Högspecialiserad vård för svår astma och allergivård samt vård för mastocytos och bronkiaktasier bedrivs i Huddinge.

Behandling och avancerad palliativ behandling av lungcancer utförs inte längre i Huddinge. All vård sker i Solna inom Lungonkologiskt centrum.

Njurmedicin

Dialysverksamhet bedrivs på extern site.

Ortopedi

- Primära armbågs- och fotledsproteser görs inte längre i Solna.
- Patienter med kronisk ledsjukdom profileras inte längre mot Solna.
- Ortopedisk bäckenkirurgi utförs i Solna.
- Revisioner av höft-, knä- och axelproteser utförs i Huddinge.
- Primära armbågs- och fotledsproteser görs i Huddinge.
- Avancerad amputationskirurgi i övre och nedre extremitet, inkluderande osseointegrerade proteser, utförs i Huddinge.

Plastikkirurgi

Vård som bedrivs i Solna:

- De stora patientgrupperna för både barn- och vuxna är könskorrigering, kraniofacialkirurgi inkl. LKG, bröstrekonstruktioner, microkirurgi, tumörkirurgi och allmän plastikkirurgi.
- Konsultativ verksamhet mot övriga sjukhuset främst gentemot tumörverksamheter, neurokirurgi, trauma och ortopedi för både barn och vuxna.

Vård som bedrivs i Huddinge:

- Enbart en mindre del av verksamheten som innefattar avancerad facialiskirurgi samt konsultativ verksamhet.

Transplantation

- Transplantation av njure utförs både i Solna och Huddinge.

Öron-näsa-hals

- Huddinge har Region Stockholms enda Öron-Näsa-Hals-akut för vuxna och barn.
- All öronkirurgi, inklusive cochleaimplantat, utförs i Huddinge.
- Mottagningsverksamhet med utbildningsfokus utförs på Danderyds sjukhus.
- Konsultativ verksamhet där utredning och behandling genomförs på barn som genomgår onkologisk behandling, traumapatienter samt patienter med läpp-käk-gomspalt bedrivs i Solna.
- Utredning av hörsel hos barn och vuxna bedrivs i Huddinge.
- Utredning och behandling av yrsel hos barn och vuxna bedrivs i Huddinge.
- Hörselscreening på samtliga nyfödda inom regionen hanteras i Huddinge.
- Habilitering av samtliga barn med hörselnedsättning inom regionen inkluderande teckenspråk, hörapparater och cochleaimplantat bedrivs på extern site.
- Utbildning av skolpersonal där hörselskadade går samt kontroller av teknisk utrustning på skolor bedrivs på extern site.
- Rehabilitering av vuxna med grav hörselnedsättning och/eller tinnitus för samtliga patienter inom regionen inkluderande hörapparatsutprovning, cochleaimplantat, psykologiskt- och kuratorstöd bedrivs på extern site.
- Kontaktyta mot primär hörselrehabilitering hanteras på extern site.

2. Ersättningsmodell för Karolinska Universitetssjukhuset

Verksamhet	Ersättningsmodell	Andel av respektive ersättnings princip	Produktions relaterad ersättning baseras på	Begränsningar i ersättningsmodellen	Kostnadsansvar (Vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
					Receptförskrivna läkemedel	Rekvistionsläkemedel	Medicinsk diagnostik	Tolk	Hjälpmedel
Karolinska universitetssjukhuset Solna och	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Mårelaterad ersättning	• 70% uppdragsrelaterad • 28% produktionsrelaterad • 2 % målrelaterad	DRG	Avdrag/återkrav från den produktionsrelaterade ersättning vid produktion över Målvoly, förändring vid fler kopplade vårdtillfällen och vid hög viktglidning	Ja	Ja	Ja	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Andrologi	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ja, tolk talade språk Nej, tolk personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning	Ej aktuellt
Genetik	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad • 3 mkr uppdragsrelaterad	Per analys/besök	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Klinisk fysiologi	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad • Ersättning för utbildning	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt

BILAGA 5

Diarienummer
RS 2025-0026

Klinisk laboratoriemedicin	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning för närlaboratorium i anslutning till närakut	• 100 % produktionsrelaterad • Erättning per närlaboratorium vid närakut	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Klinisk	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad • Ersättning för utbildning	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Radiologi	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning för tillhandahållande av radiologi vid närakut samt barnradiologi åt närakut/pri-märvård	• 100 % produktionsrelaterad • 1 mkr uppslagsrelaterad per närakut • 257 012 kr/månad för barnradiologi närakut/pri-märvård	Per undersökning	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Screening	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Screening	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Screening	• Produktionsrelaterad ersättning	• 100% produktionsrelaterad	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

BILAGA 5

Diarienummer
RS 2025-0026

Transfusionsmedicin	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning för särskilt regionalt ansvar	• 100 % produktionsrelaterad • 3 mkr uppdragsrelaterad	Per analys	Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt
Beredskapslager	• Uppdragsrelaterad ersättning för särskilt regionalt ansvar	• 100 % uppdragsrelaterad		Nej	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt	Ej aktuellt

Bilaga 6 – Vårduppdrag Stockholms läns sjukvårdsområde

Innehållsförteckning

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde.....3
2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde19

1. Vårduppdrag för Stockholms läns sjukvårdsområde

Förändringar i vårduppdrag

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

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

Ökat antal besök inom cancerrehabilitering

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

Ökad förskrivning av hjälpmedel

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

Ökad beställning av beroendevård för unga

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

Närakut

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

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

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

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

Nämndens vårduppdrag - löpande

SLSO:s uppdrag omfattar

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

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

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

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

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

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

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

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

- Akademiskt specialistcentrum
- Centrum för cancerrehabilitering
- Geriatrik
- Mansmottagning

- Ungdomsmottagningar
- Närakuter
- Psykiatri öppenvård
- Psykiatri slutenvård
- Rättspsykiatri
- Specialiserad habilitering
- Specialistmottagning för lymfödem

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

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

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

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

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

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

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

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

1177 på telefon Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Vårdgivaren ska erbjuda sjukvårdsrådgivning via telefon och digitala kanaler genom: - Symptombedömning och rådgivning – hänvisa patienter till rätt vårdnivå, ge egenvårdsråd och boka tider vid behov. - Avlastning av vårdgivare – besvara samtal och vårdadministrativa frågor för att minska belastningen på andra vårdaktörer. - Stödja andra vårdgivare och utförare av omsorgstjänster genom att besvara samtal från vård- och omsorgsaktörer, samt svara på vårdadministrativa frågor. - Vårdgivaren ska tillhandahålla den it-plattform som krävs för uppdraget. Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 173 000 000 kr Volym: 1 200 000 rådgivningssamtal Målgrupp: Alla som bor eller vistas i Region Stockholm Lokalisation/områdesansvar: -
Akademiskt specialist-centrum (ASC) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Akademiskt specialistcentrum har uppdrag för specialistenheter inom fyra medicinska specialiteter: reumatologi, neurologi, diabetes och obesitas. Enheten bedriver i huvudsak specialiserad öppen, planerad somatisk specialistvård. Uppdraget avser utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter. Specialistenheten är därtill universitetssjukvårdenhet. Vårduppdraget ska bedrivas nära integrerat med forskning, utbildning och utveckling. Lokalisation/områdesansvar: Uppdrag och verksamhet bedrivs på Solnavägen 1 E.
<i>ASC Diabetes</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 32 933 000 kr Volym: 18 000 besök Målgrupp: vuxna patienter med typ-1 diabetes och nydebuterade patienter med typ-2 diabetes och/eller med terapivikt
<i>ASC Neurologi</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 46 330 000 kr Volym: 20 990 besök Målgrupp: Vuxna patienter med Multipel skleros (MS) eller Parkinsons sjukdom, vilka annars skulle ha behov av universitetssjukhusets/akutsjukhusets öppenvård samt diagnostisk av patienter med tremor och motorikrubbningar, vilka återremitteras med behandlingsförslag
<i>ASC Obesitas</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 27 926 000 kr Volym: 9 600 besök Målgrupp: vuxna personer (äldre än 25 år) med BMI>35 med komplicerade sjukdomar, unga vuxna (16-25 år) med BMI>35 samt unga vuxna personer (16-25 år) med följsjukdomar

ASC Reumatologi	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 55 788 000 kr Volym: 31 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter över 18 år, med möjlighet ner till 16 år vid lämpliga tillfällen, med misstänkt eller konstaterad reumatologisk sjukdom som inte kräver akutsjukhusets resurser
Centrum för cancer-rehabilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget utgörs av specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård som ska bedrivas av multiprofessionella team. Patienterna ska erbjudas såväl individuella som teambaserade insatser. Insatser som ökar andelen nya patientgrupper och leder till en jämlik och jämställd vård ska prioriteras. Syftet är att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdom och dess behandling. Målet är att patienten under rehabiliteringsperioden ska kunna uppnå så god funktions- och aktivitetsnivå som möjligt utifrån individuella önskemål, identifierade behov och mål i rehabiliteringsplan. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 28 971 000 kr Volym: 26 000 besök Målgrupp: Vuxna patienter från 18 års ålder med cancersjukdom som efter avslutad primärbehandling bedöms ha behov av specialiserad cancerrehabilitering Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs på Sabbatsbergs sjukhus.
Centrum-bildningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Verksamheterna är universitetssjukvårdsenheter (USV), utom Transkulturellt centrum och Palliativt kunskapscentrum, som bidrar med utbildning, kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling. Arbetet riktas mot hälso- och sjukvården samt andra relevanta aktörer i regionen och ska bygga på identifierade behov kopplade till centrubildningarnas kunskapsområde, budgetuppdrag, behov från regionala programområden, nationella överenskommelser samt resultat från avtalsuppföljningen, och ska verka för de övergripande målen i Region Stockholm. Verksamheterna ska ge stöd till all hälso- och sjukvård oavsett driftsform. Ersättning för uppdraget: 293 831 000 kr Volym: - Målgrupp: Utbildningar och vårdutveckling till vårdpersonal Lokalisation/områdesansvar: -
Akademisk primärvårds- centrum	APC ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom primärvårdens verksamheter och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård i primärvården samt avseende våld i nära relation.
Centrum för arbets- och miljömedicin	CAMM arbetar med hälsorisker i arbets- och omgivningsmiljön och ger stöd riktat till vårdens verksamheter och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete. Uppdraget inkluderar tre patientmottagningar; arbets- och miljömedicinska mottagningen, hudallergimottagningen och allergikonsulentmottagningen.

<i>Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning</i>	CHIS består av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) som arbetar med kunskapsutveckling och folkhälsoriktad folkhälsoprevention. Här finns även Stockholm centrum för hälsoekonomi (StoCHE) och HTA Region Stockholm, som arbetar med hälsoekonomiska analyser, utvärdering av metoder och processer inom vården och ger stöd i implementering av ny kunskap inom hälso- och sjukvården.
<i>Centrum för psykiatrforskning (HSN)</i>	CPF ansvarar för fortbildnings- och verksamhetsutvecklingsstöd inom psykiatri och beroendevård och som i samverkan med flera aktörer ska främja jämlik vård inom psykiatri och beroendevård.
<i>Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin</i>	CES arbetar med kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom folkhälsa och bidrar i regionens arbete för en god och jämlik hälsa samt ett effektivt resursutnyttjande och tillämpning av evidensbaserade metoder. CES ger stöd riktat till vården och andra relevanta aktörer inom strategiskt folkhälsoarbete.
<i>Transkulturellt centrum</i>	TC är ett kunskapscentrum med fortbildningsverksamhet riktat till vårdens personal rörande diskriminering, migration och bemötandefrågor.
<i>Palliativt kunskapscentrum (HSN)</i>	PKC ska sammanställa kunskap från aktuell forskning och utvecklingsarbete inom palliativ vård, så att forskningsresultat omsätts till praktik. I uppdraget ingår att informera, utbilda och utveckla palliativa frågor samt ge stöd och rådgivning, så att kunskapen om palliativ vård ökar hos alla personalgrupper i Region Stockholm samt kommunerna i länet.
Geriatrisk Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är sjukvård på specialistnivå som ställer krav på särskild kompetens inom vård av äldre hos all personal i teamet kring patienten. Utmärkande för uppdraget är det tvärprofessionella arbetssättet. En central del i uppdraget är nätverksbyggande i närområdet med aktörer i hela vårdkedjan inklusive de kommunala aktörerna. Sabbatsbergsgeriatriken ska tillhandahålla 7 MRSA-platser. Se anvisningar. Sabbatsbergsgeriatriken ska genomföra utvidgade osteoporosutredningar och vid behov initiera behandling. Se anvisningar. Klinikerna ska erbjuda förstärkt utskrivning och utvidgade minnesutredningar. Se anvisningar. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 527 857 000 kr Volym: 7 911 DRG-poäng (preliminär) Målgrupp: Målgruppen är patient som • är biologiskt åldrad med funktionell svikt och • är beroende av andra för att klara sitt dagliga liv eller har flera samtidiga hälsoproblem och som har • ett försämrat hälsotillstånd eller • behov av rehabilitering eller • behov av fortsatt vård efter vård vid akutsjukhus

	och vars tillstånd fordrar ett geriatriskt multiprofessionellt teamarbete. Målgrupp för utvidgad minnesutredning är patienter 65 år och äldre med symtom som vid demensliknande tillstånd som har genomgått basal minnesutredning i primärvården. Målgrupp för MRSA, osteoporos samt FU, se anvisningar Lokalisation/områdesansvar: Sabbatsbergs sjukhus samt Jakobsbergs sjukhus. Sabbatsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Kungsholmen, Lidingö samt Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm) gällande geriatrisk öppen- och slutenvård och för de centrala delarna av länet för osteoporosmottagning samt länsövergripande ansvar för den geriatriska målgruppen i behov av MRSA-vård. Jakobsbergsgeriatriken har ett geografiskt områdesansvar för Järfälla, Solna: Skytteholm, Huvudsta, Västra skogen, Hagalund och Råsunda; Sundbyberg och Upplands-Bro.
Hjälpmedelscentralsverksamhet - medicinteknisk apparatur i hemmet Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget omfattar hjälpmedelscentralsverksamhet för området medicinteknisk apparatur i hemmet (MAH). Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 797 160 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedelscentralverksamhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser ett länsövergripande ansvar för drift av hjälpmedelsverksamhet för förbrukningshjälpmedel till personer i behov av hjälpmedel eller som utför sjukvårdsinsats i hemmet efter instruktion eller delegation av sjukvårdspersonal. Med förbrukningshjälpmedel avses produkter som är avsedda att kompensera förlorad funktion eller vidmakthålla, utveckla och förbättra nedsatt funktion för att klara varje dags aktivitet och som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för bedömning och förskrivning. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 736 466 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hjälpmedelscentralverksamhet för rörelsehjälp-	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med hjälpmedel inom området ADL (aktiviteter i dagliga livet), decubitus, förflyttning med mera. Verksamheten ska tillhandahålla funktionellt fullgoda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning inklusive service samt

medel (södra länsdelen) Nämnd: HSN	att ge expertkunskap till förskrivare och brukare. Verksamheten ska även verka för att förskrivare följer regionens givna beslut och riktlinjer samt att utifrån kommande politiska beslut hantera eventuella förändringar. Uppdraget omfattar inte de hjälpmedel som enligt regelverket i <i>Hjälpmedelsguiden</i> är kommunerna i Stockholms läns kostnadsansvar. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 347 107 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: De kommuner och stadsdelar som ingår i södra länsdelen är följande: <u>Kommuner:</u> Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö <u>Stadsdelar:</u> Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hägersten-Älvsjö, Skarpnäck, Skärholmen, Södermalm
Hjälpmedels-centralverksamhet inom områden kommunikations-, kognitions-, syn- och hörselhjälpmedel (Kommsyn) Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget avser hjälpmedelscentralsverksamhet med inriktning mot kognitionshjälpmedel, synhjälpmedel, kommunikationshjälpmedel samt hörselhjälpmedel. Verksamheten ska ge personer som har varaktiga eller tillfälliga funktionsnedsättningar tillgång till funktionellt fullgoda hjälpmedel inklusive service samt ge expertkunskap till förskrivare och invånare i behov av hjälpmedel, samt personer kring denne. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 348 680 000 kr Volym: Ej aktuellt Målgrupp: Förskrivare samt invånare i behov av hjälpmedel Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Hälsounder-sökningar Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): - Genomföra hälsounder-sökningar och grundvaccination till asylsökande med flera inklusive provtagning för anknytningsinvandrare, samt tillhandahållande av hälso- och sjukvårdsinsatser till förvarstagna. - Genomföra hälsounder-sökningar på placerade unga vuxna utanför det egna hemmet Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 5 124 000 kr (asylsökande m.fl.), 102 000 kr (placerade unga vuxna), 4 166 000 kr (hälso-och sjukvårdsinsatser till förvarstagna) Volym: Ej aktuellt

	Målgrupp: För hälsoundersökningar till asylsökande: Personer med rätt till hälsoundersökning, se anvisning. För hälsoundersökningar av unga vuxna placerade utanför det egna hemmet: ålder 18-20 år Lokalisation/områdesansvar: För hälsoundersökningar till asylsökande ska undersökningen utföras på vårdcentralerna i Hallunda, Jordbro, Rinkeby, Rissne, Skärholmen, Valsta med hela länet som upptagningsområde. Valsta vårdcentral ansvarar även för hälso- och sjukvårdsinsatser till försvarstagna. För hälsoundersökningar av unga vuxna ska undersökningarna genomföras på vårdcentralerna i Huddinge, Liljeholmen och Tureberg, med hela länet som upptagningsområde.
Mans-mottagning Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Stockholms mansmottagning omfattar sexualmedicinsk verksamhet i öppenvård. Uppdraget består av verksamhet på mottagning samt ett utåtriktat uppdrag. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 6 585 000 kr Volym: 7 500 besök Målgrupp: Män från och med 23 år. Män med utländsk bakgrund, inklusive nyanlända och asylsökande är prioriterade. Lokalisation/områdesansvar: Verksamheten bedrivs i Järva med hela länet som upptagningsområde.
Ungdoms-mottagningar Nämnd: PVN	Övergripande beskrivning: Ungdomsmottagningen ska vara en lågröskelverksamhet med hög tillgänglighet där ungdomen vid behov slussas vidare till annan vårdnivå. Mottagningarna bedrivs i samverkan med kommunen där Region Stockholm finansierar barnmorske- och läkarinsatser och kommunen finansierar kuratorsinsatser. Uppdraget är att bland ungdomar främja en god sexuell och reproduktiv hälsa samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Uppdraget omfattar även att bedriva ett hälsofrämjande arbete och ska präglas av en helhetssyn på ungdomar. Verksamheten ska erbjuda rådgivning och vård inom sexuell och reproduktiv hälsa. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 109 171 000 kr Volym: 115 000 besök Målgrupp: Barn och ungdomar i åldrarna 12 till och med 22 år Lokalisation/områdesansvar: Vårdgivaren ska bedriva 30 ungdomsmottagningar: Botkyrka, Ekerö, Farsta, Gullmarsplan, Haninge, Huddinge, Järva, Lidingö, Liljeholmen, Mörby (inkl. Vaxholm), Nacka, Nynäshamn, Odenplan, Salem, Sigtuna, Skärholmen, Sollentuna, Södermalm, Tyresö, Täby, Upplands-Väsby, Vallentuna, Värmdö, Västerort, Järfälla, Solna, Sundbyberg, Södertälje (inkl. Nykvarn), Upplands-Bro och Åkersberga.

Närakuter Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Närakuterna ska erbjuda vård till patienter med akuta sjukdomar och skador som inte kan anstå men som inte är livshotande. I uppdraget ingår att erbjuda fysiska vårdkontakter utan föregående tidsbokning. I uppdraget ingår även att triagera och hänvisa patienter som inte ingår i målgruppen till rätt vårdnivå med utgångspunkt i hänvisningsstödet. Under tid då vårdcentralerna inte har öppet ska närakuten även ta emot patienter med akuta sjukdomstillstånd som normalt omhändertas på vårdcentralen och vars vård inte kan anstå. Förändringar i vårduppdrag: Ja, större prognosförändring Ersättning för uppdraget: 379 739 000 kr Volym: 256 000 besök Målgrupp: Personer i alla åldrar med akuta vårdbehov, men som inte är i behov av akutsjukhusets resurser och kompetens och vars vård inte kan anstå Lokalisation/områdesansvar: Närakuterna finns i Danderyd, Haga, Järva, Rosenlund, Handen och Huddinge.
Psykiatri – öppenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk öppenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdom. Vårdgivaren ska fortsätta utvecklingen av mer intensiva öppenvårdsinsatser. Intensiv öppenvård ska kunna erbjudas på ett flexibelt sätt utifrån patientens aktuella behov och funktionsnivå, det vill säga utan krav på vissa specifika diagnoser. Uppdraget omfattar: • Allmänpsykiatrisk specialistvård för vuxna Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom: • Specialistcenter för PTSD • Psykiatrisk mottagning för döva och synskadade • Internetpsykiatri • Svarstjänsten fråga psykiatri • Finska teamet • Konsultteamet autismspektrumtillstånd (KAS) • Konsultteamet äldrepsykiatri • Barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser för patienter med komplex symptombild och hög svårighetsgrad inom följande områden: • Psykotiska och bipolära tillstånd • Trauman relaterade till övergrepp, våld, migration, katastrof • Emotionell instabilitet och återkommande självskada, självmordsförsök • Insatser i barnahus enligt regionens överenskommelser

	- Asylsökande med uppgivenhetssyndrom inklusive samordning av de insatser som ges av BUP Stockholm/SLSO, barnmedicin vid Sachsska barnsjukhus, ASIH och psykiatriska akutmottagningen för vuxna - OCD och OCD-relaterade tillstånd inklusive de patienter som har en samsjuklighet med autism - Döva och hörselskadade - Finskspråkiga patienter - Specialiserad beroendevård Vårdgivaren ska erbjuda länsövergripande insatser inom: - MIKA-mottagningen i överenskommelse med Stockholms stad - EWA-mottagningen Rosenlund - Rosenlunds mödravårdsteam - Sprututbytesverksamheten - Specialiserad ätstörningsvård Förändringar i vårduppdrag: Ja, för specialiserad beroendevård Ersättning för uppdraget: 3 331 531 000 kr (total ersättning) Volym: 1 490 244 besök (total volym) Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Se nedan
<i>Barn-och ungdoms-psykiatrisk specialistvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 961 614 000 kr Volym: 278 661 besök Målgrupp: Barn och ungdomar under 18 år som är i behov av öppenvård inom barn- och ungdomspsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Täby-Arninge (Österåker, Vaxholm, Vallentuna, Danderyd, Täby, Lidingö, Östermalm), Sollentuna - Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, och Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norrmalm, Vällingby-Hässelby), Centrala kärnan Öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Centrala kärnan syd (Hägersten-Älvsjö, Skärholmen, Enskede- Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
<i>Specialiserad beroendevård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Ja Ersättning för uppdraget: 611 739 000 kr Volym: 371 953 besök Målgrupp: Vuxna och ungdomar som är i behov av öppenvård inom specialiserad beroendevård Geografiskt områdesansvar för hela Stockholms län förutom kommunerna Nacka, Värmdö och Norrtälje samt Stockholms stads sydöstra delar

<i>Psykiatrisk specialistvård för vuxna</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 601 057 000 kr Volym: 777 830 besök Målgrupp: Vuxna i behov av öppenvård inom allmänpsykiatri Geografiskt områdesansvar och ansvar att tillhandahålla vårdutbud i följande geografiska områden: Sollentuna-Häggvik (Sigtuna, Upplands Väsby, Sollentuna, Solna), Centrala kärnan väst (Ekerö, Bromma, Kungsholmen, Norra innerstaden (tidigare Norrmalm och Östermalm), Hässelby-Vällingby), Centrala kärnan syd (Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck), Centrala kärnan öst (Värmdö, Nacka, Södermalm), Flemingsberg (Botkyrka, Huddinge) samt Södertälje (Salem, Nykvarn, Södertälje)
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 157 121 000 kr Volym: 61 800 besök Målgrupp: Vuxna och barn i behov av öppenvård inom specialiserad ätstörningsvård Geografiskt områdesansvar: Hela Stockholms län
Psykiatri – slutenvård Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva psykiatrisk slutenvård på specialistnivå för vuxna samt barn och unga i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Med psykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatrisk sjukdom. Vårdgivaren är ensamutförare med helhetsansvar. För att säkra sömlösa övergångar mellan öppen- och slutenvård åligger det vårdgivaren (SLSO) att i dialog med de vårdgivare (privata utförare) som bedriver öppenvård inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård att ta fram tydliga samverkansrutiner för slutenvården. Självvald inläggning ska fortsätta att utvecklas som en del av vårdutvecklingen av den psykiatriska slutenvården i Region Stockholm. Uppdraget omfattar: • Allmänpsykiatri för vuxna inklusive psykiatrisk akutmottagning • Barn- och ungdomspsykiatri inklusive barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning • Specialiserad beroendevård inklusive Beroendeakuten Stockholm och Maria Ungdom-akutmottagning • Specialiserad ätstörningsvård Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 2 434 394 000 kr (total ersättning) Volym: 812 vårdplatser Målgrupp: Se nedan Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län

<i>Psykiatrisk specialistvård för vuxna</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 1 821 608 000 kr Volym: 648 vårdplatser Målgrupp: Vuxna i behov av slutenvård inom allmänpsykiatri
<i>Barn- och ungdomspsykiatri</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 201 989 000 kr Volym: 33 vårdplatser Målgrupp Barn och ungdomar under 18 år som är behov av slutenvård inom barnpsykiatri
<i>Specialiserad beroendevård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 270 464 000 kr Volym: 91 vårdplatser Målgrupp Vuxna och ungdomar som är i behov av slutenvård inom specialiserad beroendevård
<i>Specialiserad ätstörningsvård</i>	Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 140 333 000 kr Volym: 40 vårdplatser Målgrupp Vuxna och barn som är i behov av slutenvård inom specialiserad ätstörningsvård
Rättspsykiatri Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: Uppdraget är att bedriva rättspsykiatrisk vård i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa samt minskad risk för återfall i brott av allvarligt slag. Med rättspsykiatrisk vård avses utredning, bedömning, diagnostik, behandling och vård samt stöd och rådgivning till patienter med psykiatriska sjukdoms- och beroendetilstånd. Förändringar i vårduppdrag: Nej Ersättning för uppdraget: 593 213 000 kr Volym: 218 vårdplatser Målgrupp: Primär målgrupp är psykiskt störda lagöverträdare i behov av rättspsykiatrisk vård. - efter beslut av domstol överlämnas till rättspsykiatrisk vård - är anhållna, häktade eller intagna på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning eller - är intagen i eller ska överföras till kriminalvårdsanstalt - efter beslut av domstol om sluten ungdomsvård ska förpassas till ett särskilt ungdomshem Sekundär målgrupp är vuxna patienter i behov av psykiatrisk vård enligt LPT. Lokalisation/områdesansvar: Hela Stockholms län
Specialiserad habilitering Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning (inkl. slutenvård/öppenvård och annat som specifikt behöver anges): Uppdraget omfattar specialiserade habiliteringsinsatser i öppenvård för patienter med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. Insatser ska även ges till patientens närstående och nätverk. Uppdraget omfattar också kunskapsspridning om

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

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

	Ersättning för uppdraget: 69 686 000 kr Volym: 20 000 tolkningar
Övriga uppdrag Nämnd: HSN	Övergripande beskrivning: - Samverkansavtal FoU NU. Samverkan mellan Region Stockholm och kommunerna i nordvästra länet (Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Sundbyberg, Upplands-Bro, Upplands Väsby). (sammanlagd ersättning: 1 916 000 kr) - Smittspårningsmodul (sammanlagd ersättning: 553 000 kr) - Beredskap för storskalig smittspårning (sammanlagd ersättning: 3 074 000 kr) - Försäkringsmedicinska utredningar
Övriga uppdrag Nämnd: PVN	- Medverkan i samordningsförbundens beredningsgrupper (sammanlagd ersättning vid bemanning av åtta samordningsförbund: 160 000 kr) - Läkarbåt (sammanlagd ersättning: 3 177 000 kr)

2. Ersättningsmodell för Stockholms läns sjukvårdsområde

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

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

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

BILAGA 6

Diarienummer
RS 2025-0026

Mansmottagning Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 80% produktionsrelaterad • 20% uppdragsrelaterad	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Närakuter Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målnrelaterad ersättning	• 2,25% Målnrelaterad • 127 249 416 kr i uppdragsrelaterad ersättning	Per besök	Nej	Nej	Ja	Delat. Andel beroende på typ av medicinsk diagnostik.	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden
Psykiatri: • Barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård • Specialiserad beroendevård inklusive Maria Ungdom • Psykiatrisk specialistvård för vuxna • Specialiserad ätstörningsvård Nämnd: HSN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: • 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad Slutenvård: • 100% Uppdragsrelaterad Vissa region övergripande uppdrag ersätts med uppdragsrelaterad ersättning	Öppenvård: Per besök Slutenvård: Baserat på antal vårdplatser	Om antal vårdkontakter understiger beställda vårdkontakter (öppenvård) med mer än 5 %, reduceras uppdragsrelaterad ersättning med motsvarande del. Vid produktion över beställda volymer i öppenvård en utgåenbart produktion relaterad ersättning.	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ja för vissa, se hjälpmedelsguiden

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

BILAGA 6

Diarienummer
RS 2025-0026

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

Ungdomsmottagning Nämnd: PVN	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning	• 30% produktionsrelaterad • 70% uppdragsrelaterad • Särskild ersättning lördagsöppet samt tillhållande av kondomer	Per besök	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuell
---------------------------------	---	---	-----------	-----	-----	----	-----	-----------------------------------	------------

Bilaga 7 – Vårduppdrag för ambulanssjukvårdsnämnden

Innehållsförteckning

1. Vårduppdrag för ambulanssjukvårdsnämnden3
2. Ersättningsmodell för ambulanssjukvårdsnämnden 6

1. Vårduppdrag för ambulanssjukvårdsnämnden

Ambulanssjukvårdsnämnden är en ny nämnd från och med den 1 januari 2026.

Sammanlagd ersättning för vårduppdraget

Ambulanssjukvårdsnämndens sammanlagda ersättning för 2026 är 1,294 miljarder kronor om angivna målvärden för den produktionsrelaterade ersättningen är uppfyllda. Ambulanssjukvårdsnämnden erhåller ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden i enlighet med den ersättningsmodell som beskrivs i ersättningsbilagan samt genom separata avtal om katastrofmedicinsk beredskap som finansieras i särskild ordning.

Ambulanssjukvårdsnämndens vårduppdrag

Ambulanssjukvårdsnämndens vårduppdrag omfattar:

- Prehospital akutsjukvård
- Vårdkoordineringsuppdrag
- Transportuppdrag

Vårduppdraget ska bedrivas dygnet runt årets alla dagar, om inte annat specifikt anges av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vårduppdragets målgrupp är alla som bor eller befinner sig i Stockholms län.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska upprätthålla förmåga att hantera utomlänspatienter och vid behov stödja andra regioner med prehospital vård och transport vid begäran, enligt riksavtalet.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska säkerställa en effektiv, sammanhållen och tillgänglig prehospital vårdkedja. Genom samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter ska nämnden etablera och säkerställa samordning som möjliggör att patienter fördelas efter vårdbehov till rätt vårdnivå, för att optimera vårdens resurs effektivitet.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska, inom ramen för sitt uppdrag, vidta förebyggande åtgärder i den utsträckning som är möjlig för att reducera vårdbehovet inom den prehospitala vården.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska avsätta resurser för insatser som syftar till att främja förtroendet för den prehospitala vården i regionen och i samverkan med andra aktörer delta i samhällsinsatser som stärker förtroendet för sjukvården i sin helhet.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska säkerställa tillgänglig prehospital utbildning till regionens upphandlade aktörer inom prehospital vård.

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

Ambulanssjukvårdsnämnden ska överta befintliga avtal rörande samverkan mellan prehospital vård och länets räddningstjänster, Sjöräddningssällskapet, Sjöfartsverket samt polismyndigheten.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska överta förvaltningsobjektet som omfattar den prehospitala vårdens IT-stöd, för närvarande FRAPP. I förvaltningsuppdraget ingår utvecklings- och utbildningsåtgärder.

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

Ambulanssjukvårdsnämnden ska vara hälso- och sjukvårdsnämnden behjälplig i frågor som rör respektive verksamhets ansvarsområde.

Ambulanssjukvårdsnämndens vårduppdrag kommer att följas upp av hälso- och sjukvårdsnämnden enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningens rutiner för avtalsuppföljning.

Beskrivning förmågor i vårduppdraget

Prehospital akutsjukvård;

Ambulanssjukvård

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva ambulanssjukvård.

Prehospital läkartjänst

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva prehospital läkartjänst och säkerställa adekvat läkarkompetens hos regionens ambulanshelikoptertjänst.

Ambulanssjukvårdsnämnden ska inom ramen för prehospital läkartjänst konstatera dödsfall i hemmet eller motsvarande, utfärda dödsbevis samt utreda och utfärda vårdintyg och vid behov begära handräckning enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT).

Akut prehospital psykiatri

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva akut prehospital psykiatri (APP). Ambulanssjukvårdsnämnden ska även förvalta utbildningar inom APP och inneha det nationella utbildningsansvaret för APP-utbildningen.

Vårdkoordineringsuppdrag

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva koordineringsuppdrag för prehospital vård i regionens prioriterings- och dirigeringsjänst genom operativ koordinator, prehospital bakjour och medicinsk dirigent.

Transportuppdrag

Ambulanssjukvårdsnämnden ska bedriva transportuppdrag mellan vårdgivare (öppen- och slutenvård) avseende ambulanssjukvård, intensivvård, neonatalvård, sekundär- och interhospitala transporter och transport av avlidna.

2. Ersättningsmodell för ambulanssjukvårdsnämnden

Verksamhet	Ersättningsmodell	Andel av respektive ersättningsprincip	Produktionsrelaterad ersättning baseras på	Kostnadsansvar (Vårdgivarnämnden har kostnadsansvar)				
				Receptföreskrivna läkemedel	Requisitionsläkemedel	Medicinsk diagnostik	Tolk	Hjälpmedel
Prehospital vård	• Produktionsrelaterad ersättning • Uppdragsrelaterad ersättning • Målrelaterad ersättning	• 13% produktionsrelaterad • 85% uppdragsrelaterad • 2% målrelaterad	Leverans av uppdrag och omhändertagande av patient	Ja	Ja	Ja	Nej om anvisad tolktjänst används	Ej aktuellt

Mellan Region Stockholm och Aktiebolaget Storstockholms Lokaltrafik träffas denna dag följande

Tilläggsavtal

till Avtal angående samordning, utbyggnad och drift av det kollektiva trafiksystemet inom Stockholm län m.m.

1 § Inledning

Parterna har under år 1990-1992 träffat Avtal angående samordning, utbyggnad och drift av det kollektiva trafiksystemet inom Stockholm län m.m. ("Avtalet"). Avtalet stadgar bland annat att Stockholms läns landsting [nu Region Stockholm] ("Regionen") uppdrar åt AB Storstockholms Lokaltrafik ("SL") "att omhänderta driften av det kollektiva landtrafiksystemet i länet". Vidare upplåts anläggningar och mark till SL utan ersättning för att kunna utföra kollektivtrafik i enlighet med dess § 8, se nedan.

8 §

Landstinget upplåter till SL - med den rätt därtill landstinget innehar och så länge trafik därå bedrivs - dels till landstinget upplåtna tunnelbane-, spårvägs- och övriga trafikanläggningar, dels de anläggningar landstinget utfört, förvärvat eller eljest innehar för den i detta avtal omfattade kollektiva trafiken, dels ock all den rätt till mark i övrigt erforderlig för SL:s verksamhet som landstinget anskaffat eller enligt detta avtal skall anskaffa för SL:s verksamhet.

För upplåtelseerna skall icke utgå särskild ersättning.

Skyldigheter och rättigheter i övrigt som landstinget i avtal om rätt till mark åtagit sig respektive förvärvat i förhållande till kommun eller annan markägare skall äga giltighet gentemot SL, dock att gentemot SL icke skall göras gällande genom sådana avtal åstadkommen inskränkning i skyldigheter som enligt lag åvilar kommun eller annan.

Har landstinget förvärvat mark genom expropriation skall rättigheter och skyldigheter för SL i anslutning till upplåtelsen bestämmas med hänsyn till expropriationsdomen.

Parterna har nu identifierat att det bör finnas en möjlighet för Regionen att i vissa undantagsfall ta ut skälig ersättning/hyra för upplåtelse av enskilda objekt mellan Regionen och SL. En sådan möjlighet att ta ut skälig hyra gällande exempelvis ett större projekt/objekt kan medföra besparingar genom att

Regionen kan begära tillbaka moms direkt istället för att begära igen momsen under tio år enligt nu gällande regelverk.

Parterna är således överens om följande tillägg till 8 § i Avtalet.

2 § Tillägg till 8 § i Avtalet

Parterna är överens om att Regionen, i undantagsfall och för ett större enskilt objekt, har rätt att utta skälig ersättning, såsom exempelvis hyra, av SL när Regionen, efter samråd med SL, anser det vara motiverat.

3 § Övrigt

I övrigt gäller Avtalet oförändrat.

Stockholm den _____ 2025

Region Stockholm

AB Storstockholms Lokaltrafik

Namnförtydligande

Namnförtydligande

PROTOKOLLSUTDRAG

Nr 8/2025

Sammanträdesdatum
2025-06-19

Datum för justering: 2025-06-19
Datum för anslag: 2025-07-03

Jakop Dalunde (MP)
Anna Malm Kelfve (M)

§ 141

Tilläggsavtal mellan Region Stockholm och AB SL om samverkan m.m. TN 2020-0206

Sammanfattning

Trafikförvaltningen anser att det kan vara motiverat för Region Stockholm att i undantagsfall ta ut en skälig ersättning, exempelvis hyra, från AB Storstockholms Lokaltrafik för en upplåtelse varför gällande Avtal angående samordning, utbyggnad och drift av det kollektiva trafiksystemet inom Stockholms län med mera behöver justeras med en sådan möjlighet.

Beslutsunderlag

Förvaltningschefens tjänsteutlåtande.

Yrkanden

1. Ordförande Jakop Dalunde (MP) yrkar bifall till förvaltningens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande Jakop Dalunde (MP) ställer proposition på eget yrkande och finner att trafiknämnden bifaller det.

Beslut

Trafiknämnden föreslår regionstyrelsen besluta föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Tilläggsavtal till Avtal angående samordning, utbyggnad och drift av det kollektiva trafiksystemet inom Stockholms län m.m., bilaga 1, godkänns.

Särskilt uttalande

Samuel Stephan (SD) anmäler för Sverigedemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga 21).

Deltar inte

Samuel Stephan (SD) meddelar att Sverigedemokraterna ej deltar i beslutet.

Skickas till

Regionledningskontoret

Vid Protokollet
Sebastian Runbom

Tilläggsavtal mellan Region Stockholm och AB SL om samverkan m.m.

Vi ställer oss kritiska till förslaget om att justera avtalet mellan Region Stockholm och AB SL i syfte att möjliggöra uttag av hyra. Även om motivet sägs vara skattemässigt rationellt för regionen, innebär förändringen i praktiken att SL:s ekonomiska förutsättningar riskerar att försämrats, utan att det tillför något mervärde för kollektivtrafikens resenärer.

SL är ett helägt bolag inom regionkoncernen med uppdraget att leverera kollektivtrafik till invånarna i Stockholms län. Att införa ett system där Region Stockholm börjar belasta SL med interna hyror för anläggningar som redan är finansierade av skattebetalarna är i grunden ett sätt att använda SL som budgetregulator för regionens ekonomi. Detta är särskilt problematiskt i ett läge där SL:s verksamhet redan är pressad och där resurserna borde riktas mot att stärka trafikens kvalitet, tillgänglighet och punktlighet.

Vidare saknas tydliga definitioner av vad som avses med "undantagsfall" och "större objekt", vilket öppnar för en godtycklig tillämpning i framtiden. Det skapar osäkerhet för SL och försvårar långsiktig planering. Risken är att denna till synes tekniska justering i praktiken utvecklas till ett verktyg för att vältra över kostnader på SL utan motsvarande kompensation, vilket på sikt kan drabba resenärerna i form av försämrad trafik och minskat underhåll.

Sverigedemokraterna deltar inte i beslutet.

Styrning och samordning av vårdens it

1. Sammanfattning

Denna promemoria utgör regionledningskontorets redovisning av uppdraget till regionstyrelsen i Budget 2025, att i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden utreda hur vårdens it ska styras och samordnas.

I promemorian lämnar regionledningskontoret följande förslag, för beslut i Budget 2026:

- Karolinska Universitetssjukhuset uppdras att från och med den 1 juli 2026 överta ansvaret för gemensamma it-system för vård, inklusive nytt huvudjournalssystem. I ansvaret ingår befintliga system och beslutade utvecklingsprojekt. Vilka systemkategorier och projekt som avses framgår av bilaga till denna promemoria. Arbetet med utvecklingsprojekten ska rapporteras löpande till regionstyrelsen inom ordinarie uppföljningsprocess. Arbetet med det nya huvudjournalssystemet ska därtill rapporteras till projektets politiska styrgrupp varje kvartal, eller oftare vid behov.
- Karolinska Universitetssjukhuset uppdras att
 - i samråd med berörda nämnder utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård,
 - i samråd med övriga vårdgivarnämnder utreda och föreslå en lämplig organisation av vårdgivarnämndernas samlade it-kompetens.
- Regionstyrelsen uppdras att ersätta Karolinska Universitetssjukhusets utvecklingsarbete kopplat till nytt huvudjournalssystem, journalssystem för anestesi och intensivvård CHA (Centric High Acuity), nytt journalssystem för graviditet och förlossning (Cosmic Birth), nytt bild- och funktionsstöd (RIS/PACS) och lagring/arkiv (SIHRI) samt nytt avvikelshanteringssystem. Beloppet fastställs i en överenskommelse.
- Reglementet för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset uppdateras, i enlighet med ändringsbilaga till denna promemoria, från och med den 1 juli 2026.

Regionledningskontoret bedömer att förslagen är i linje med regionfullmäktiges beslut (RS 2023-0146) om förenklad styrning av vårdproduktionen i egen regi, liksom med regionfullmäktiges beslut om Policy för styrning och ledning (RS 2024-0287). Vidare bedömer regionledningskontoret att förslagen huvudsakligen är kostnadsneutrala. På sikt bedöms de leda till en mer kostnadseffektiv hälso- och sjukvård.

2. Bakgrund

En omfattande digital utveckling pågår inom hälso- och sjukvården, och nya it-system och it-tjänster för vård upphandlas och införs successivt. I många fall är systemen och tjänsterna gemensamma, det vill säga att de används av flera eller alla verksamheter som utför vård, såväl i egen regi som privata.

Till utvecklingsprojekten hör ett nytt huvudjournalssystem och ett nytt system för avvikelshantering. Arbetet ska säkerställa att information om patienten är tillgänglig i hela vårdkedjan, och tillgängliggöra data så att den blir enklare att använda för forskning och kvalitetsuppföljning. Projekten ingår i programmet Generationsskifte vårdens it, som i dag leds av regionstyrelsen genom regionledningskontoret.¹

För att uppnå effektivitet i införande, användning och så småningom avveckling, och största möjliga nytta för patienter och medarbetare, behöver arbetet styras och ledas tydligt och samordnat. I Budget 2025 (RS 2024-0217) gav regionfullmäktige därför i uppdrag till regionstyrelsen att, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, utreda hur vårdens it ska styras och samordnas. I uppdraget ingår att ta fram ett förslag på hur ett samlat ansvar för it i sjukvården kan organiseras.

Denna promemoria utgör regionledningskontorets redovisning av uppdraget. Den innehåller förslag till åtgärder som har tagits fram i dialog med hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Region Stockholms vårdgivar-nämnder och vårdproducerande bolag i egen regi. Regionledningskontoret har därtill haft dialog med andra regioner som för närvarande inför nya huvudjournalssystem.

3. Överväganden

3.1 Nuläge

Den digitala utvecklingen har mycket stor påverkan på Region Stockholms förutsättningar att erbjuda hälso- och sjukvård av hög kvalitet, såväl i närtid som på längre sikt. Den är också av betydelse för Region Stockholms förutsättningar att vara en attraktiv arbetsgivare, då it-systemens funktionalitet har inverkan på arbetsmiljön för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

¹ Programmet innehåller för närvarande följande projekt: Nytt huvudjournalssystem, journalssystem för anestesi och intensivvård CHA (Centric High Acuity), nytt journalssystem för graviditet och förlossning (Cosmic Birth), nytt bild- och funktionsstöd (RIS/PACS) och lagring/arkiv (SIHRI) samt nytt avvikelshanteringssystem.

Den övergripande ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvårdens it och digitalisering inom Region Stockholm ser i dag ut som följer, enligt Reglementen för regionstyrelsen och övriga nämnder (RS 2022-0762):

- *Regionstyrelsen* ska dels leda och samordna Region Stockholms e-hälso-, digitaliserings- och innovationsarbete (3 § punkt 7c), dels leda och samordna it- och digitaliseringsverksamhet samt frågor om informationssäkerhet och integritetsskydd (3 § punkt 12). Ansvaret inbegriper strategisk planering och samordning av koncernövergripande it-frågor. Det inbegriper också upphandling, införande, avtalsförvaltning och avveckling av koncerngemensamma it-system, som rapporteringssystemet Stödet, liksom större gemensamma it-system för vård om inget annat bestäms i en överenskommelse.

Därtill ansvarar regionstyrelsen för strategisk produktionsplanering samt styrning och samordning av frågor som bidrar till förbättrad produktivitet och effektivitet mellan vårdgivarnämnderna och Region Stockholms hälso- och sjukvårdsproducerande bolag (14 §).

- *Hälso- och sjukvårdsnämnden* ansvarar för hälso- och sjukvårdssystemet som helhet och dess utveckling (1 §), vilket bland annat innebär att nämnden beställer vård utifrån befolkningens vårdbehov, ger ersättning och kunskapsstöd till vårdgivare, liksom följer upp hela hälso- och sjukvårdssystemet. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar också för att i samverkan med regionstyrelsen säkerställa att it-stöden för hälso- och sjukvårdssystemet bygger på en sammanhållen arkitektur, gemensamma standarder och en hög nivå av informationssäkerhet (2 § punkt 22).
- *Primärvårdsnämnden* ansvarar för ledning av den primärvård som bedrivs eller finansieras av Region Stockholm, och för ledning av folktandvården (1 §). Nämnden ansvarar för invånarens överblick, digital ingång i vården och sjukvårdsrådgivning (2 § punkt 1a), vilket inkluderar it-relaterade frågor kopplade till patientinvolvering och patientkommunikation.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är förvaltning för både hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden. Förvaltningen hanterar ett stort antal it-system och it-tjänster kopplade till nämndernas ansvar, bland annat hälso- och sjukvårdens styrning och administration, vårdgivarstöd och folkhälsa, liksom samordningen av nationella tjänster. I det ingår bland annat e-tjänsteplattformen 1177 liksom vissa läkemedelstjänster som används av de verksamheter som utför vård, och av invånarna. Primärvårdsnämnden ansvarar för de system och

tjänster som rör primärvården och folktandvården (som 1177), medan hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för övriga system och tjänster.

- Vårdgivarnämnderna *Stockholms läns sjukvårdsområde*, *Karolinska Universitetssjukhuset* och *akutsjukhusnämnden* har inget särskilt utpekat ansvar för it i respektive reglemente. It är dock en förutsättning för att de ska kunna genomföra sina vårdgivaruppdrag, och utöver att hantera egna, lokala it-system förvaltar vårdgivarnämnderna många av vårdgivarnas gemensamma it-system för vård. I några fall arbetar nämnderna också med större utvecklingsprojekt inom it och digitalisering, på eget initiativ eller utifrån överenskommelser.
- Region Stockholm har i dag två bolag som bedriver hälso- och sjukvård, *Ambulanssjukvården i Storstockholm AB* och *Folktandvården Stockholms län AB*. Det förstnämnda kommer vid årsskiftet att överföras till en ny ambulanssjukvårdsnämnd. Båda ansvarar huvudsakligen för sina egna, lokala it-system, med något undantag som i dagsläget hanteras av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- *Fastighets- och servicenämnden* ansvarar för att utveckla administrativa stödtjänster genom att konsolidera och realisera synergier inom administration och it åt Region Stockholms nämnder och bolag (1 §) och mot ersättning tillhandahålla tjänster inom it, medicinsk teknik och digitala tjänster (2 § punkt 8d). I praktiken ansvarar fastighets- och servicenämnden också för koncerngemensam it-infrastruktur, som it-arbetsplatser, servrar och nätverksutrustning.

3.2 Behov och möjligheter

Utvecklingen av vårdens it ger stora nyttor och möjligheter, men innebär också betydande risker. Det har bland annat beskrivits i granskningen av Västra Götalandsregionens införande av huvudjournalssystemet Millennium.

Region Stockholms regionrevisorer menar i sin årsrapport för regionstyrelsen 2024 (RK 2024-0017) att det finns otydligheter i ansvarsfördelningen när det gäller hälso- och sjukvårdens it, och att det saknas tydlig dokumentation för och uppföljning av arbetet med programmet Generationsskifte vårdens it.

Regionledningskontoret instämmer i stora drag i regionrevisorernas bedömning. Regionledningskontoret menar att upphandlingarna av gemensamma it-system huvudsakligen har fungerat väl, och att de har gett goda resultat med avseende på såväl pris som de upphandlade systemens innehåll. I delar av utvecklingsarbetet har ansvarsfördelningen dock varit otydlig. Regionledningskontoret ser också att arbetet kan ske ännu mer

verksamhetsnära, bland annat för att skapa förutsättningar för samordning med de verksamhetsprocesser där systemen ska användas. Liknande erfarenheter finns inom andra verksamhetsområden och i andra regioner. Digitalisering handlar i högsta grad om verksamhetsutveckling med stöd av it, och behöver därför genomföras nära verksamheten.

Regionledningskontoret konstaterar även att samordningen mellan införande, förvaltning och avveckling av olika vårdrelaterade it-system är otillräcklig, och att arbetet kan bedrivas mer utifrån ett helhetsperspektiv inom området. Över tid har utvecklings- och införandeprojekt genomförts på olika sätt hos olika vårdverksamheter i Region Stockholms egen regi. Därtill har de gemensamma it-systemen ofta inte integrerats med de enskilda vårdverksamheternas medicinsktekniska systemlösningar. I många fall använder flera verksamheter inom Region Stockholm ett och samma it-system, men med separata avtal. Det förekommer också att en och samma funktion eller tjänst är upphandlad från flera leverantörer. Det försvårar möjligheten till överblick och helhetsperspektiv ytterligare, och är därtill kostnadsineffektivt.

För att säkerställa beredning och samordning av det pågående utvecklingsarbetet finns det etablerade fora med representanter från berörda nämnder och bolag, däribland sjukvårdsledningsgruppen. I vissa sammanhang är det dock otydligt hur beredning ska gå till, och vem som har mandat att fatta beslut.

Regionledningskontoret bedömer slutligen att det finns potential för effektivisering av vårdens it-organisationer. I dagsläget finns it-organisationer hos samtliga vårdgivare i egen regi, med såväl teknisk kompetens som kompetens inom it-baserad verksamhetsutveckling. Regionledningskontoret menar att alternativ bör övervägas för konsolidering av vårdgivarnämndernas it-organisationer, helt eller delvis.

3.3 En tydligare och mer effektiv ansvarsfördelning

Här följer en beskrivning av en justerad ansvarsfördelning, som enligt regionledningskontoret ger en tydligare rollfördelning inom it och digitalisering, är i linje med respektive nämnds grunduppdrag och funktion inom Region Stockholm samt bidrar till effektivitet.

- *Regionstyrelsens* ansvar fortsatt för strategisk produktionsplanering (14§). Ansvaret kopplar till regionstyrelsens helhetsansvar för Region Stockholms verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning.

Regionstyrelsens ansvar specifikt relaterat till it och digitalisering kan avgränsas något, till ett ansvar för ledning och samordning av Region Stockholms it- och digitaliseringsarbete inklusive frågor om

informationssäkerhet och dataskydd (3 § punkt 7c). Det innebär att ordet e-hälsoarbete utgår från reglementet, och att frågor om informationssäkerhet och dataskydd (tidigare integritetsskydd) hålls ihop med it- och digitaliseringsarbetet.² Punkt 12 i samma paragraf tas bort då den inte tillför något.

Förändringen är liten, men innebär – i kombination med det nya ansvar för en av vårdgivarnämnderna som föreslås nedan – att regionstyrelsen inte längre upphandlar, inför, eller i övrigt ansvarar för it-system som huvudsakligen ska användas inom hälso- och sjukvården.

- *Hälso- och sjukvårdsnämnden* ansvarar fortsatt för it-relaterat arbete som kopplar till nämndens ansvar för hälso- och sjukvårdssystemet som helhet och dess utveckling (1 §). Nämndens specifikt it-relaterade ansvar i 2 § punkt 22 kan tydliggöras, till att nämnden ska säkerställa att it-stöden för hälso- och sjukvårdssystemet möjliggör informationsdelning mellan vårdgivare och med invånarna. Det innebär att det är hälso- och sjukvårdsnämnden som, i beredningen och uppföljningen av avtal och vårduppdrag, säkerställer att information kan delas säkert och effektivt, oavsett om vårdverksamheterna är privata eller i Region Stockholms egen regi.
- *Primärvårdsnämnden* ansvarar fortsatt för ledning av den primärvård som bedrivs eller finansieras av Region Stockholm och för ledning av folktandvården (1 §), samt för invånarens överblick, digital ingång i vården och sjukvårdsrådgivning (2 § punkt 1a). Ingen ändring föreslås.

De båda nämndernas förvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, ansvarar fortsatt för it-system kopplade till bland annat hälso- och sjukvårdens styrning och administration, vårdgivarstöd och folkhälsa, liksom till samordningen av nationella tjänster. Förvaltningen behöver säkerställa att de vårdproducerande verksamheterna ges inflytande över de system som huvudsakligen används för att ge vård. Det är nödvändigt för att den funktionalitet som systemen erbjuder ska kunna nyttjas till sin fulla potential.

Regionledningskontoret bedömer att en av Region Stockholms vårdgivarnämnder från den 1 juli 2026 bör pekas ut som ansvarig för vårdgivarnas gemensamma it-system för vård.

Region Stockholm har från januari 2026 fyra vårdgivarnämnder: Stockholms läns sjukvårdsområde, Karolinska Universitetssjukhuset, akutsjukhusnämnden och den nya ambulanssjukvårdsnämnden

² Ordet innovationsarbete flyttas till punkt 7d forskningsverksamhet. 3 § punkt 12 stryks helt, se ändringsbilaga.

(nuvarande bolaget Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, AISAB). Av dessa fyra har Karolinska Universitetssjukhuset en betydligt större it-organisation än de övriga, och därför bäst förutsättningar att ta emot det nya uppdraget. Nämnden ansvarar också för det nuvarande huvudjournal-systemet TakeCare, och har därför upparbetade kontakter med både övriga vårdverksamheter i Region Stockholms regi och privata vårdgivare. Därtill arbetar nämnden redan med utvecklingen av Region Stockholms vårddatalager.

- Regionledningskontoret föreslår att *Karolinska Universitetssjukhuset* ges ansvar för gemensamma it-system för vård. Ansvaret bör omfatta upphandling, införande, ägande, samordnande arkivansvar,³ förvaltning samt avveckling av systemen.⁴ Det innebär att ansvaret inkluderar it-system inom bland annat diagnostik, vård och behandling samt vårddata. Ansvaret inkluderar däremot inte administrativa stödtjänster eller system kopplade till exempelvis ekonomi, personal och fastigheter. Vidare inkluderar ansvaret programmet Generationsskifte vårdens it och de utvecklingsprojekt som ingår där, inklusive det nya huvudjournalssystemet.

Arbetet behöver genomföras i samråd med regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, övriga vårdgivarnämnder, fastighets- och servicenämnden samt Region Stockholms arkivmyndighet. I samband med upphandlingar som påverkar andra nämnder än Karolinska Universitetssjukhuset behöver Centrala samverkansgruppen (CSG) informeras. Eftersom utvecklingsprojekten har mycket stor påverkan på Region Stockholms hälso- och sjukvård behöver höga krav ställas på löpande åiterrapportering till regionstyrelsen och i förekommande fall politiskt tillsatta styrgrupper.

Liksom inom alla verksamhetsområden ska nämnden ge möjlighet för regionfullmäktige att ta ställning i principiella frågor och frågor annars av större vikt. Det inkluderar upphandlingar av it-system och -tjänster till ett värde över 100 miljoner kronor, liksom upphandlingar som är av stor betydelse för hälso- och sjukvården. Vad som är principiella frågor och frågor av större vikt ska nämnden bedöma i samråd med regionledningskontoret. För investeringar ska beslut fattas i enlighet med Region Stockholms investeringsprocess.

Tidigare har regionstyrelsen ansvarat för centralt samordnade it-upphandlingar inom Region Stockholm, i enlighet med tidigare inköpspolicy. Enligt Region Stockholms nya Policy och riktlinjer för

³ Riktlinje informationshantering och arkiv (RS 2019-0549).

⁴ Innebörden av ägarskap för it-system framgår av Riktlinje för informationssäkerhet (RS 2020-0148).

inköp (RS 2023-0758), fastställd i januari 2025, beslutar regionfullmäktige om inköpskategorier och centralt samordnade upphandlingar. Vid beslut om en inköpskategori och centralt samordnad upphandling uppdrar regionfullmäktige samtidigt åt regionstyrelsen, en annan nämnd eller ett bolag, alternativt inköpscentralen vid fastighets- och servicenämnden, att ansvara för densamma. Med andra ord kan regionfullmäktige uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset att genomföra centralt samordnad upphandling av gemensamma it-system för vård.

- Regionledningskontoret bedömer att *Stockholms läns sjukvårdsområde, akutsjukhusnämnden* och den nya *ambulanssjukvårdsnämnden* fortsatt inte behöver ha något särskilt utpekat ansvar för it i respektive reglemente. Förslaget att ge Karolinska Universitetssjukhuset ansvar för gemensamma it-system för vård innebär indirekt att dessa tre nämnder inte ansvarar för sådana system. De måste dock ges inflytande över de gemensamma system som huvudsakligen används för att ge vård, och delta i samordning och beredning i enlighet med den process som beskrivs nedan. Detsamma gäller *Folktandvården Stockholms län AB* i de fall som de berörs.

Fastighets- och servicenämnden har fortsatt ansvar för att utveckla administrativa stödtjänster (1 §) och mot ersättning tillhandahålla tjänster inom it och digitala tjänster (2 § punkt 8d). Nämnden kommer fortsatt att hantera koncerngemensam it-infrastruktur, och behöver delta i samordning och beredning inom den process som beskrivs nedan.

3.4 Finansiering av gemensamma it-system för vård

De övriga vårdgivarnämndernas användning av de gemensamma it-systemen för vård regleras liksom i dag genom överenskommelser och beslut om samordnad upphandling. Systemens kostnader finansieras av användarna genom dessa överenskommelser och avtal med vårdgivare.

Det tillkommande ansvaret medför dock utvecklingsarbete som innebär tillfälliga kostnader och behöver finansieras. Medel för dessa kostnader finns i dagsläget budgeterade inom regionstyrelsens anslag, med koppling till regionstyrelsens nuvarande ansvar för programmet Generationsskifte vårdens it. Medlen i fråga är tilldelade efter beslut i regionstyrelsen 2022 (RS 2022-0174). Ett alternativ är att regionstyrelsen ersätter Karolinska Universitetssjukhuset för de utvecklingsprojekt som det rör sig om, med ett belopp som fastställs i en överenskommelse. Detta är i enlighet med hur Kansliet för nationell högspecialiserad vård finansieras.

3.5 Process för styrning och samordning av arbetet

Som nämnts ovan menar regionledningskontoret, i enlighet med regionrevisorernas rekommendationer, att det behöver tas fram en tydlig process för styrning och samordning av arbetet med gemensamma it-system för vård. Processen ska tydliggöra hur beslut ska beredas och samordnas, vilket beslutsunderlag som krävs i olika faser, när facklig samverkan ska genomföras och hur arbetet ska följas upp och rapporteras.

En sådan process kan med fördel utarbetas med utgångspunkt i Region Stockholms investeringsprocess, med anpassning till de särskilda förutsättningar som gäller här. Processen behöver utformas för att vara transparent och administrativt effektiv, med en tydlig ansvarsfördelning. Regionledningskontoret menar att Karolinska Universitetssjukhuset, som ansvarig för gemensamma it-system för vård, också bör vara huvudansvarig för att utveckla processen, i dialog med övriga berörda nämnder.

Ett alternativ för att konsolidera och effektivisera vårdgivarnämndernas it-organisationer är att organisatoriskt samla vårdgivarnämndernas it-kompetens hos Karolinska Universitetssjukhuset, så att kompetensen kan samutnyttjas. Regionledningskontoret menar dock att vårdgivarnämnderna själva bör utreda och föreslå vad som är en lämplig hantering. Arbetet bör ske i dialog med fastighets- och servicenämnden, mot bakgrund av nämndens ansvar för gemensamma servicetjänster.

4. Regionledningskontorets förslag till beslut

4.1 Förslag till beslut i Budget 2026

Regionledningskontoret föreslår följande:

- Karolinska Universitetssjukhuset uppdras i Budget 2026 att från och med den 1 juli 2026 ta över ansvaret för gemensamma it-system för vård, inklusive det nya huvudjournalssystemet. Ansvaret inkluderar upphandling, införande, ägande, samordnande arkivansvar, förvaltning samt avveckling. Arbetet ska genomföras i dialog och samverkan med regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, övriga vårdgivarnämnder, fastighets- och servicenämnden samt Region Stockholms arkivmyndighet. Arbetet med utvecklingsprojekten ska rapporteras till regionstyrelsen inom ordinarie uppföljningsprocess. Arbetet med det nya huvudjournalssystemet ska därtill rapporteras till projektets politiska styrgrupp varje kvartal eller oftare vid behov.

Vilka systemkategorier och utvecklingsprojekt som avses framgår av bilaga till denna promemoria. I de fall som överföring av ett system medför personalflyttningar, ska överföringen genomföras först efter risk- och konsekvensanalys samt facklig samverkan.

PM
2025-06-04

RS 2025-0629

- Karolinska Universitetssjukhuset uppdras i Budget 2026 att
 - i samråd med regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, övriga vårdgivarnämnder samt fastighets- och servicenämnden utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård.
 - i samråd med övriga vårdgivarnämnder utreda och föreslå en lämplig organisation av vårdgivarnämndernas samlade it-kompetens. Förslaget ska leda till effektivisering.
- Regionstyrelsen uppdras i Budget 2026 att ersätta Karolinska Universitetssjukhusets utvecklingsarbete kopplat till nytt huvudjournalssystem, journalsystem för anestesi och intensivvård CHA (Centric High Acuity), nytt journalsystem för graviditet och förlossning (Cosmic Birth), nytt bild- och funktionsstöd (RIS/PACS) och lagring/arkiv (SIHRI) samt nytt avvikelshanteringssystem. Beloppet fastställs i en överenskommelse.
- Reglementet för berörda nämnder ändras från och med den 1 juli 2026 i enlighet med den nya ansvarsfördelningen för vårdens it. I det ingår att tydliggöra regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens respektive reglemente vad avser it och digitalisering, och att ge Karolinska Universitetssjukhuset ansvaret för gemensamma it-system för vård.

Vilka förändringar som föreslås framgår av ändringsbilaga till denna promemoria.

Regionledningskontoret bedömer att en justerad ansvarsfördelning enligt ovan ligger i linje med regionfullmäktiges beslut (RS 2023-0146) om förenklad styrning av vårdproduktionen i egen regi. Den innebär att förvaltningen och utvecklingen av vårdgivarnas gemensamma it-system hanteras närmare de medarbetare som ska använda systemen, och att förutsättningarna för samordning ökar. Arbetet med de beslutade utvecklingsprojekten inom programmet Generationsskifte vårdens it ges då bästa möjliga förutsättningar.

Regionledningskontoret menar också att förslagen ligger i linje med regionfullmäktiges beslut om Policy för styrning och ledning (RS 2024-0287) som lägger tonvikt på helhetsperspektiv och samverkan, och på att åstadkomma en administrativt mer effektiv styrning.

4.2 Ekonomiska konsekvenser

Regionledningskontoret bedömer att förslaget att flytta ansvaret för vårdgivarnämndernas gemensamma it-system till Karolinska

PM
2025-06-04

RS 2025-0629

Universitetssjukhuset är kostnadsneutralt. Driften och förvaltningen av systemen finansieras genom att de verksamheter som använder systemen debiteras. Liksom vid alla verksamhetsförändringar kan vissa tillfälliga omställningskostnader uppstå i den mottagande verksamheten. Då Karolinska Universitetssjukhusets it-organisation är stor och redan har betydande kompetens inom området, är regionledningskontorets bedömning att dessa kostnader blir relativt sett små och kan omhändertas inom sjukhusets befintliga ekonomiska förutsättningar.

Förslaget att bygga upp och driva en process för samordning medför personalkostnader, uppskattningsvis motsvarande två till tre helårsarbeten. Detta gäller oavsett vem som har ansvaret för arbetet. En konsolidering av delar eller merparten av vårdgivarnämndernas it-organisationer bedöms dock möjliggöra en kostnadsbesparing som är större än så för Region Stockholm som helhet.

Kostnaderna för utvecklingsprojekten inom programmet Generationsskifte vårdens it påverkas inte av förslaget. Om något bedömer regionledningskontoret att Karolinska Universitetssjukhuset som vårdgivarnämnd har bättre förutsättningar än regionstyrelsen att begränsa projektens införande-kostnader. De övriga vårdgivarnämndernas kostnader för sina lokala införandeprojekt finansieras inom beslutade ekonomiska förutsättningar och bedöms inte påverkas av förslaget.

Regionledningskontoret menar att de föreslagna förändringarna ger förutsättningar för bättre kravställning, införande och samordning av vårdgivarnas gemensamma it-system för vård, och därmed ökad funktionalitet för vårdens medarbetare. Det bedöms i sin tur successivt bidra till en mer kostnadseffektiv hälso- och sjukvård.

Regionledningskontoret
Strategisk IT

PM
2025-08-25

RS 2025-0629

Handläggare Maria Wijk
Telefon 08-123 140 59
E-post maria.wijk@regionstockholm.se

Remissredogörelse för Styrning och samordning av Vårdens IT (RS 2025-0629)

Inledning

Regionstyrelsen fick uppdraget i budget 2025 att, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden utreda hur vårdens it ska styras och samordnas.

Utredning och insamling av synpunkter genomfördes under våren 2025. Den sammantagna redovisningen och utarbetande av förslag redogjordes för i en promemoria som utgör regionledningskontorets redovisning av uppdraget.

Promemorian har remitterats till Region Stockholms nämnder och bolag med en remisstid mellan 17 juni till och med 1 augusti 2025. 8 av totalt 12 remissinstanser har inkommit med ett remissvar, varav Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Folktandvården, Regionrevisorerna och CSG har valt att inte lämna något yttrande. Åtta remissinstanser har lämnat specifika synpunkter och de väsentligaste synpunkterna sammanställs nedan.

Ställningstagande har tagits till inkomna synpunkter beaktas i det slutgiltiga förslaget till beslut.

PM
2025-08-25

RS 2025-0629

Generella synpunkter på Styrning och samordning av Vårdens IT

Samtliga remissinstanser som inkommit med yttranden uttrycker att de stödjer förslaget och ser positivt på att ge Karolinska Universitetssjukhuset det samlade ansvaret för vårdens gemensamma it-system samt att säkerställa att styrningen är verksamhetsnära för att fånga upp och tillgodose vårdverksamheternas behov.

Det finns en bred samsyn om behovet av tydligare styrning och samordning och att dagens modell är splittrad, ineffektiv och kostsam. Ett samlat ansvar bedöms kunna öka patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet.

Karolinska Universitetssjukhuset menar att förslaget kommer att bidra till att Region Stockholm har en enhetlig strategi som möjliggör att Region Stockholm blir mer kostnadseffektiv, har en tydlig gemensam styrning av IT i vården samt säkerställer närhet till medarbetarna i vården.

Akutsjukhusnämnden betonar vikten av gemensamma system för enhetlighet, patientsäkerhet och effektivitet. Nämnden ställer frågor om sådant som kan utredas ytterligare som transparens, inflytande från övriga nämnder, ansvarsfördelning mot serviceförvaltningen, samt risk för att Karolinska Universitetssjukhusets sparkrav påverkar uppdraget.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ser att en tydligare styrning och samordning av vårdens IT kan resultera i såväl ökat helhetsperspektiv som effektivitetsvinster. Nämnden delar även bilden av att vårdens IT kan innebära risker, framför allt om den inte upphandlas, införs och förvaltas på ett patientsäkert och behovsdrivet sätt.

Fastighets- och servicenämnden lyfter att det är positivt att samordningsansvar inom it och digitalisering nu tydligare lyfts till reglementet, och att den regionala it-organisationen därmed får en mer fast och varaktig form. Förslaget behöver i det avseendet kompletteras med att fastighets- och servicenämndens ansvar för den gemensamma infrastrukturen också förs in i nämndens reglemente.

Kulturnämnden lyfter att organisera arbetet enligt det remitterade förslaget innebär goda förutsättningar för en effektiv och säker informationshantering och arkivering av digital vårdinformation i Region Stockholm.

Patientnämnden ser positivt på att utveckling och förvaltning av vårdgivarnas gemensamma IT-system föreslås ske i närmare samverkan

PM
2025-08-25

RS 2025-0629

med de medarbetare som ska använda systemen. Detta bedöms kunna bidra till förbättrad arbetsmiljö, stärkt arbetsgivarattraktivitet och en mer kostnadseffektiv hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden ser att det är ett bra tillfälle att i samband med det omfattande generationsskiftet för hälso- och sjukvårdens vårdnära IT-system konsolidera vårdens IT och förbättra effektiviteten till nytta för patienter och invånare. Att samla den förmågan hos en central vårdgivare som Karolinska Universitetssjukhuset medför många fördelar. Båda nämnderna framhåller dock att en tydlig målbild och styrmodell för hela det digitala ekosystemet behöver arbetas in i förslaget och att risk- och konsekvensanalyser relaterade till privata vårdgivares, invånares och kommunperspektiv genomförs.

Specifika synpunkter på Styrning och samordning av Vårdens IT

Karolinska Universitetssjukhuset betonar att det fortsatta arbetet behöver förtydliga sjukhusens ansvar för förvaltning och utveckling kopplade till områden såsom ekonomi, personal, fastighet, facklig samverkan, logistik, ärendehantering, dokumenthantering och kommunikation. Likaså bör ansvarsgränserna mellan Karolinska Universitetssjukhuset och hälso- och sjukvårdsnämnden förtydligas. För att säkerställa en robust flytt av arbetsuppgifter och ansvar till Karolinska Universitetssjukhuset för vårdgivarnämndernas gemensamma IT-system behövs en särskild finansiering (omställningskostnader).

Akutsjukhusnämnden lyfter fram att det finns ett antal "HUR"-frågor som kräver ett tydliggörande. Nämnden ser utmaningen i att uppnå kostnadseffektivitet när uppbyggda parallella strukturer avvecklas i den takt som det är möjligt utan att äventyra driftsäkerhet och utveckling.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) ser att det skulle vara fördelaktigt att det regionala uppdraget ses som en solitär inom Karolinska Universitetssjukhuset med egen regional finansiering och styrning. SLSO tydliggör också att det finns en distinktion mellan IT-system och digitalisering som är viktig att göra inför det fortsatta arbetet. Digitalisering innebär verksamhetsutveckling vilket nämnden anser behöver genomföras inom vårdverksamheten. Detta blir viktigt när det kommer till frågan om att konsolidera vårdens "IT-organisationer".

Fastighets- och servicenämnden framhåller att förslaget behöver kompletteras med att fastighets- och servicenämndens ansvar för den gemensamma infrastrukturen också förs in i nämndens reglemente.

PM
2025-08-25

RS 2025-0629

Avslutningsvis efterlyser nämnden ett förtydligande rörande en formulering i remisspromemorian som inte är direkt kopplad till förslaget, men som kan uppfattas som att alla upphandlingar inom it-området ska tillställas regionfullmäktige om kontraktsvärdet överskrider 100 miljoner kronor.

Kulturnämnden betonar specifikt det samordnande arkivansvaret. Det är en mycket viktig funktion i processen att, i samråd med arkivmyndigheten, säkerställa att den digitala vårdinformationen kan överlämnas till regionarkivet för arkivering enligt gällande lagstiftning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppfattar att avsaknad av en tydlig styrmodell för hela ekosystemet ger utrymme för olika tolkningar, målkonflikter och otydlig ansvarsfördelning. Nämnden trycker på att ett antal frågor behöver tydligare besvaras och analyseras innan beslut kan fattas.

Primärvårdsnämnden menar att de genomgripande förändringar som föreslås ytterligare behöver konkretiseras och konsekvensbeskrivas utifrån såväl ett övergripande systemperspektiv, som ett invånar- och patientperspektiv. Primärvårdsnämndens ansvar avseende ledning av hälso- och sjukvårdsverksamheten i Region Stockholm i enlighet med 7 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), hänger nära samman med ett välfungerande digitalt ekosystem. Nämnden föreslår också att övergången av ansvar kan ske etappvis och ta hänsyn till de kompletterade utredningar som lyfts. Vidare föreslås att det genomförs en risk- och konsekvensanalys för varje it-system innan det beslutas om det ska föras över till Karolinska Universitetssjukhuset.

Reglementet för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och Karolinska Universitetssjukhuset uppdateras.

Hälso- och sjukvårdsnämnden avstyrker förslaget att justera nämndens uppdrag med nya formuleringar inom området, då de är för snävt definierade och inte speglar nämndens övergripande ansvar för hälso- och sjukvårdssystemet som helhet. Nämnden föreslår istället att de nya skrivningarna läggs till befintliga skrivningar, då ett förtydligande avseende behovet att säkerställa systemoberoende informationsdelning mellan hälso- och sjukvårdssystemets parter är central för digitalisering och det digitala systemlandskapet.

PM
2025-08-25

RS 2025-0629

Ett flertal remissinstanser lyfter behovet av ett tydliggörande av ansvarsfördelningen och att en risk och konsekvensanalys genomförs inför beslut.

Samtliga remissinstanser som svarade på remissen har efterfrågat förtydligande avseende både ansvar och hur saker ska genomföras. I promemorian föreslås att Karolinska Universitetssjukhuset ska uppdras att tydliggöra ansvarsfördelning och att utarbeta process för hur styrning och samordning ska genomföras i samråd med nämnder och bolag. Ett tydligt första steg i samverkan är att Karolinska Universitetssjukhuset prioriterar denna aktivitet.

Sändlista remissinstanser

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Fastighets- och servicenämnden
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde
Primärvårdsnämnden
Akutsjukhusnämnden
Folktandvården
Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset
Regionrevisorerna
Kulturnämnden
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Patientnämnden
CSG

KAPITALTÄCKNINGSGARANTI

Härmed förbinder sig Region Stockholm, med organisationsnummer 232100–0016 och ägare till samtliga aktier i Landstingshuset i Stockholm AB med organisationsnummer 556477–9378, att vid anfordran genom aktieägartillskott svara för att Landstingshuset i Stockholm AB: s eget kapital beräknat i enlighet med reglerna om upprättande av särskild balansräkning i 25 kap. 14 § aktiebolagslagen (2005:551) vid varje tillfälle uppgår till minst det registrerade aktiekapitalet.

Aktieägartillskott som lämnas till Landstingshuset i Stockholm AB enligt ovan skall vara villkorade vilket innebär att återbetalning skall kunna göras ur disponibla vinstmedel enligt fastställd balansräkning under förutsättning att sådan återbetalning inte står i strid med lag eller god affärssed.

Denna kapitaltäckningsgaranti är oåterkallelig och gäller under räkenskapsåret 2026. Totala aktieägartillskott som lämnas under kapitaltäckningsgarantins giltighetstid uppgår till maximalt en miljard kronor.

Stockholm, i enlighet med våra elektroniska underskrifter

Region Stockholm

Aida Hadžialić
Regionfinansråd

Emma Lennartsson
Regiondirektör

KAPITALTÄCKNINGSGARANTI

Härmed förbinder sig Landstingshuset i Stockholm AB, med organisationsnummer 556477–9378 och ägare till samtliga aktier i nedan uppräknade företag, att vid anfordran genom aktieägartillskott svara för att respektive företags eget kapital beräknat i enlighet med reglerna om upprättande av särskild balansräkning i 25 kap. 14 § aktiebolagslagen (2005:551) vid varje tillfälle uppgår till minst det registrerade aktiekapitalet.

Aktieägartillskott som lämnas enligt ovan skall vara villkorade vilket innebär att återbetalning skall kunna göras ur disponibla vinstmedel enligt fastställd balansräkning under förutsättning att sådan återbetalning inte står i strid med lag eller god affärssed.

Nedanstående företag omfattas av denna kapitaltäckningsgaranti.

Tobiasregistret AB, orgnr 556253-1896
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, orgnr 556461-6695
Folktandvården Stockholms län AB, orgnr 556574-3597
MediCarrier AB, orgnr 556543-6168
Locum AB, orgnr 556438-7909
Film Stockholm AB, orgnr 559313-1468
MedHelp Sjukvårdsrådgivning AB, orgnr 556587-1448
Rådgivningen i Uppsala AB, orgnr 556582-5634

Denna kapitaltäckningsgaranti är oåterkallelig och gäller under räkenskapsåret 2026.

Stockholm, i enlighet med våra elektroniska underskrifter

Landstingshuset i Stockholm AB

Robert Johansson
Styrelseordförande

Emma Lennartsson
Verkställande direktör

KAPITALTÄCKNINGSGARANTI

Härmed förbinder sig Region Stockholm, med organisationsnummer 232100–0016 och ägare till samtliga aktier i AB Storstockholms Lokaltrafik, med organisationsnummer 556013–0683, att vid anfordran genom aktieägartillskott svara för att AB Storstockholms Lokaltrafiks eget kapital beräknat i enlighet med reglerna om upprättande av särskild balansräkning i 25 kap. 14 § aktiebolagslagen (2005:551) vid varje tillfälle uppgår till minst det registrerade aktiekapitalet.

Aktieägartillskott som lämnas till AB Storstockholms Lokaltrafik enligt ovan skall vara villkorade vilket innebär att återbetalning skall kunna göras ur disponibla vinstmedel enligt fastställd balansräkning under förutsättning att sådan återbetalning inte står i strid med lag eller god affärssed.

Denna kapitaltäckningsgaranti är oåterkallelig och gäller under räkenskapsåret 2026. Totala aktieägartillskott som lämnas under kapitaltäckningsgarantins giltighetstid uppgår till maximalt två miljarder kronor.

Stockholm, i enlighet med våra elektroniska underskrifter

Region Stockholm

Aida Hadžialić
Regionfinansråd

Emma Lennartsson
Regiondirektör

KAPITALTÄCKNINGSGARANTI

Härmed förbinder sig AB Storstockholms Lokaltrafik, med organisationsnummer 556013–0683, och ägare till samtliga aktier i nedan uppräknade företag, att vid anfordran genom aktieägartillskott svara för att respektive företags eget kapital beräknat i enlighet med reglerna om upprättande av särskild balansräkning i 25 kap. 14 § aktiebolagslagen (2005:551) vid varje tillfälle uppgår till minst det registrerade aktiekapitalet.

Aktieägartillskott som lämnas enligt ovan skall vara villkorade vilket innebär att återbetalning skall kunna göras ur disponibla vinstmedel enligt fastställd balansräkning under förutsättning att sådan återbetalning inte står i strid med lag eller god affärssed.

Nedanstående företag omfattas av denna kapitaltäckningsgaranti.

SL Nya Tunnelbanan AB, orgnr 559318–0770, för vilket kapitaltäckningsgaranti lämnas om maximalt 1 miljard kronor.

AB SL Finans, orgnr 556402–7166, för vilket kapitaltäckningsgaranti lämnas om maximalt 500 miljoner kronor.

Denna kapitaltäckningsgaranti är oåterkallelig och gäller under räkenskapsåret 2026.

Stockholm, i enlighet med våra elektroniska underskrifter

AB Storstockholms Lokaltrafik

Jakop Dalunde
Styrelseordförande

Erik Norling
Verkställande direktör

Systemkategorier och utvecklingsprojekt för gemensamma it-system för vård

Uppdraget till Karolinska Universitetssjukhuset att från och med den 1 juli 2026 överta ansvaret för gemensamma it-system för vård, innebär att ägaransvaret för gemensamma it-system inom följande systemkategorier föreslås övergå till nämnden:

- Journalhantering, till exempel TakeCare, COSMIC Birth, Obstetrix, FRAPP, Orbit, Welfare (Epsilon), Pastill och samtliga journaler i mellanlagringssystem
- Medicinsk bild, till exempel RIS/PACS, PAF, syngoD, Picsara och MIM
- Vissa system inom provbunden diagnostik, till exempel labsystem och patientnära analyser (PNA)
- Alltid öppet
- Specialsystem, till exempel CHA, T-doc, PAMS, CardioPerfect och Milou
- Vård och behandling, till exempel avvikelssystem

Exakt vilka system som avses bestäms i dialog. I de fall som överföring av ett system medför personalflyttningar, ska överföringen genomföras först efter risk- och konsekvensanalys samt facklig samverkan.

Uppdraget till Karolinska Universitetssjukhuset innebär också att ansvaret för programmet Generationsskifte vårdens it, och de utvecklingsprojekt och system som ingår där, föreslås överföras till Karolinska Universitetssjukhuset. I programmet ingår för närvarande följande projekt:

- Nytt huvudjournalssystem
- Journalssystem för anestesi och intensivvård CHA (Centric High Acuity)
- Nytt journalssystem för graviditet och förlossning (Cosmic Birth)
- Nytt bild- och funktionsstöd (RIS/PACS) och lagring/arkiv (SIHRI)
- Nytt avvikelshanteringssystem

Vilka it-system och utvecklingsprojekt som nämnden ansvarar för kommer att förändras över tid, i takt med nya systemuppdateringar, upphandlingar och initiativ. Liksom i all verksamhet inom Region Stockholm ska alla beslut följa gällande ansvarsfördelning och delegationsordning, och fattas inom ramen för fastställd process. I samband med upphandlingar som påverkar andra nämnder ska Centrala samverkansgruppen (CSG) informeras.

Kapitaltillskott Ambulanssjukvårdsnämnden

Ambulanssjukvårdsnämnden inrättas den 1 januari 2026 genom att ambulanssjukvården som bedrivs av Region Stockholms helägda bolag Ambulanssjukvården i Storstockholm AB övertas från bolaget genom inkrämsöverlåtelse. Slutlig köpeskilling för rörelseöverlåtelseavtalet kommer att fastställas efter tillträdet den 1 januari 2026 och baseras på balansräkningen för bolaget per den 31 december 2025. För att finansiera förvärvet från bolaget samt att skapa ett initialt rörelsekapital föreslås att förvaltningen inom ambulanssjukvårdsnämnden den 1 januari 2026 tillförs ett eget kapital om maximalt 211 miljoner kronor. Det exakta beloppet fastställs vid slutregleringen av överlåtelseerna och överförs från eget kapital hos koncernfinansiering till eget kapital hos ambulanssjukvårdsnämnden. Denna omfördelning av eget kapital mellan koncernfinansiering och ambulanssjukvårdsnämnden har ingen påverkan på Region Stockholms resultat.

Förslag till ändringar i Reglementen för regionstyrelsen och övriga nämnder (RS 2022-0762)

Att gälla från och med den 1 juli 2026

Reglemente för regionstyrelsen

<i>Befintlig text</i>	<i>Förslag till ny text</i>
3 § Styrelsen ska [...] 7. leda och samordna Region Stockholms a. kontakter med länets kommuner, myndigheter och andra aktörer i frågor som kräver ett samlat uppträdande från Region Stockholm, b. ekonomi-, verksamhets- och investeringsstyrning, c. e-hälsa-, digitaliserings- och innovationsarbete, d. forskningsverksamhet, e. inköpsstrategier och -arbete, f. krisberedskaps-, sårbarhets-, säkerhets- och informationssäkerhetsarbete, g. övergripande internationella frågor och europasamarbete h. kommunikationsverksamhet, i. fastighetsstrategiska frågor, strategiska fastighetsförsäljningar och fastighetsförvärv, j. miljö- och hållbarhetsarbetet i regionens egna verksamheter, [...] 12. leda och samordna it- och digitaliseringsverksamhet samt frågor om informationssäkerhet och integritetsskydd,	3 § Styrelsen ska [...] 7. leda och samordna Region Stockholms a. kontakter med länets kommuner, myndigheter och andra aktörer i frågor som kräver ett samlat uppträdande från Region Stockholm, b. ekonomi-, verksamhets- och investeringsstyrning, c. <i>it- och digitaliseringsarbete inklusive frågor om informationssäkerhet och dataskydd</i> e-hälsa-, digitaliserings- och innovationsarbete, d. forskningsverksamhet och innovationsarbete, e. inköpsstrategier och -arbete, f. krisberedskaps-, sårbarhets-, och säkerhetsarbete- och informationssäkerhetsarbete, g. övergripande internationella frågor och europasamarbete h. kommunikationsverksamhet, i. fastighetsstrategiska frågor, strategiska fastighetsförsäljningar och fastighetsförvärv, j. miljö- och hållbarhetsarbetet i regionens egna verksamheter, [...] 12. leda och samordna it- och digitaliseringsverksamhet samt frågor om informationssäkerhet och integritetsskydd,

Karolinska Universitetssjukhuset

<i>Befintlig text</i>	<i>Förslag till ny text</i>
-	2 § Nämnden ska [...] 14. i samråd med övriga berörda nämnder ansvara för vårdnära it- system som används av den egenägda vården och övriga anslutna vårdgivare.