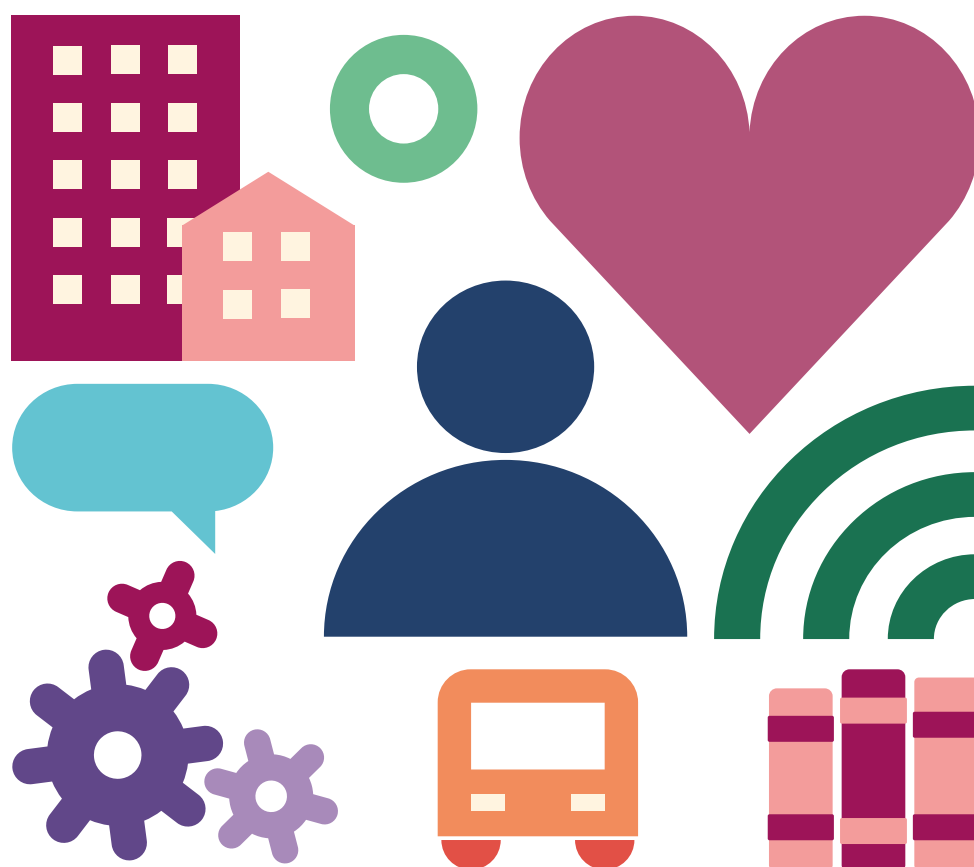


Mål och budget

Planperioden 2026-2028



REGION
SÖRMLAND

Innehåll

Inledning	3
Politisk inriktning	4
Översikt över verksamheten	11
Ekonomiska förutsättningar	30
Plan för måluppfyllelse	43
Ägardirektiv	50
Intern kontroll	51
Program för uppföljning av privata utförare	53
Avgiftsbilaga	55

Inledning

Under det senaste året har vi genomfört viktiga förändringar och effektiviseringar. Vi har tagit svåra men nödvändiga beslut, och tillsammans har vi etablerat nya arbetssätt. Efter en intensiv period av förändring och effektivisering inom regionens verksamheter väljer vi nu att aktivt fokusera på att bygga vidare på det vi lärt oss, och steg för steg forma en region som står stark inför framtiden.

Vi presenterar därför en budget som gör det möjligt att förvalta det vi har skapat, samtidigt som vi driver på för fortsatt förbättring och långsiktig styrka.

Trots de ekonomiska utmaningar Region Sörmland just nu hanterar, har vi möjlighet att satsa och utöka vissa områden.

Under 2026 genomförs riktade satsningar som stärker samverkan mellan region och kommun, utvecklar digitala arbetssätt och förbättrar förutsättningarna för hemsjukvård, primärvård och vård på landsbygden. Satsningarna syftar till att öka tillgängligheten, skapa tydligare ansvarsfördelning och ge medarbetarna bättre verktyg för att möta invånarnas behov nära hemmet.

Vi gör nu även en viktig satsning inom digitalisering för att ge invånare mer användarvänliga tjänster, som att enkelt kunna av- och omboka tider online.

En satsning för att utrota livmoderhalscancer kommer att genomföras under 2026, då vi avsätter extra medel för fortsatt HPV-vaccination i regionen.

Vi stärker nu arbetet mot välfärdsbrottslighet genom en särskild satsning som ger verksamheterna bättre förutsättningar att förebygga, upptäcka och stoppa felaktiga utbetalningar och brott inom välfärdssystemet.

Samtidigt är vi i hamn med flera stora investeringar i form av nya sjukhusbyggnationer som rustar oss för framtidens vård.

Nu när Cosmic är på plats tar vi ett stort steg i utvecklingen. Både våra nya moderna sjukhusbyggnader och nytt journalsystem ger oss möjlighet att modernisera våra arbetssätt, och använda modern teknik på ett sätt som stärker både medarbetare och patienter. Det är en långsiktig förändring som skapar nya förutsättningar för en mer effektiv och hållbar vård.

Tillsammans fortsätter vi att utveckla Region Sörmland med fokus på kvalitet, tillgänglighet och trygghet för både patienter och medarbetare. Genom att bygga vidare på det vi har uppnått och hålla fast vid kraften i samverkan står vi starka inför framtiden.



Christoffer Öqvist
Moderaterna



Tomas Borin
Vård för Pengarna



Lars Lundqvist
Kristdemokraterna



Ann-Cathrin Rothlind
Centerpartiet

Politisk inriktning

Ekonomi

Vi fortsätter att genomföra effektiviseringar ansvarsfullt. För att nå våra långsiktiga mål enligt tioårsplanen krävs fortsatta effektiviseringar under kommande år. Detta innebär ett fortsatt målmedvetet arbete med att successivt anpassa bemanning och kostnader till det faktiska budgetutrymmet, vilket också innebär att processen med att minska antalet medarbetare behöver fortsätta på ett planerat och ansvarsfullt sätt. Samtidigt har vi gjort ett stort arbete med att minska beroendet av inhyrd personal, och nu när Cosmic är infört kan vi även successivt minska behovet av externa konsulter kopplade till systemet.

Tillsammans ger detta en positiv effekt på både ekonomi och långsiktig stabilitet. Som en del av detta arbete kommer ett förslag tas fram till en budgeterings- och uppföljningsmodell där produktionsuppdrag utgör grunden för styrning och uppföljning. Varje verksamhet ska ha ett tydligt mål för vad den uppskattas producera och budgetutrymmet motsvarar resursbehoven för att nå målen. Arbetet ska också fortsätta med att utveckla sätt att, genom teamarbete, styra vårdflöden till rätt vårdnivåer, insatser och professioner utifrån vårdbehov.

Region Sörmland arbetar utifrån ett helhetsperspektiv där samverkan, effektiv resursanvändning och ansvar är centralt för att skapa nytta för både invånare och samhälle. Genom att utveckla arbetsmetoder med modern teknik, tydligare styrning och ökat samarbete förbereder vi oss för framtidens behov. Vårt totala investeringsutrymme är begränsat vilket kräver prioriteringar i enlighet med den beslutade 10-årsplanen.

HÅLLBART CHEFS- OCH LEDARSKAP

För att nå våra långsiktiga mål om en mer hållbar och effektiv resursanvändning vill vi se över de strukturer som påverkar ledarskap och styrning i organisationen. Som en del i detta arbete behöver lönestrategier, chefers roller och förutsättningar ses över. När det gäller bisysslor ska vi skapa en likvärdig hantering i hela organisationen. Det är också viktigt för oss att framhålla att chefers ersättning bygger på det ansvar och ledarskap de utövar i rollen som arbetsgivarrepresentanter.



Ansvar för framtiden

Region Sörmland har nolltolerans mot alla former av välfärdsbrottslighet och otilförlig påverkan. För att intensifiera arbetet görs nu en särskild ekonomisk satsning, där avsatta medel fördelas till verksamheter som behöver stärka arbetet mot felaktiga utbetalningar och brott inom välfärdssystemet. Region Sörmland ska fortsatt arbeta systematiskt för att motverka välfärdsbrott och säkerställa att våra gemensamma resurser används på rätt sätt.

Arbetet omfattar utveckling av metoder för tidig upptäckt av oegentligheter samt framtagande av åtgärder som minskar risken för missbruk av systemet. På detta sätt värnas både förtroendet för välfärden och tryggheten i att skattemedel används där de gör störst nytta. Ett viktigt inslag i arbetet är samverkan med andra aktörer, såsom regionsamverkan i Mellansverige och Sveriges Kommuner och Regioner. Ensam är inte stark utan vi kan göra störst skillnad när vi arbetar tillsammans, delar erfarenheter och utvecklar gemensamma metoder för att motverka välfärdsbrott.

Arbetet med inköp ska utvecklas vidare med fokus på att motverka välfärdsbrott och säkerställa en hållbar användning av resurser. Pågående arbete med att uppdatera inköpspolicyn ska skapa tydlighet och ge bättre stöd i verksamheten. Uppdraget att samverka med Västmanland fortsätter, med målsättningen att genomföra fler gemensamma upphandlingar och därigenom stärka både kvalitet och kostnadseffektivitet. Avtalstrohet är en viktig del i detta arbete och bidrar till både ordning och god ekonomisk hushållning. Genom ökad följsamhet och uppföljning till befintliga avtal finns potential för besparingar, samtidigt som kvaliteten i inköpen säkerställs. För att ytterligare stärka kontrollen införs en skärpt delegationsordning. På så sätt får organisationen bättre förutsättningar att uppnå sina mål på ett effektivt och ansvarsfullt sätt.

Region Sörmland stärker sin robusthet genom nya vårdbyggnationer, ökad möjlighet att upprätthålla omsättningslager samt läkemedelsförsörjningen i egen regi. Även bygget av ett nytt produktionskök vid Regionsjukhuset Karsudden bidrar till ökad självförsörjningsgrad. Genom att fortsätta utveckla försörjningsberedskapen för att kunna hantera längre bortfall av resurser står regionen bättre rustad inför kriser och extraordinära händelser, med tryggad tillgång till vård, läkemedel och livsmedel även under påfrestningar.

Region Sörmland stärker även sin roll inom totalförsvaret genom att fortsätta samarbeta med Försvarsmakten och andra aktörer inom det civila och militära försvaret. Som en del i detta arbete fortsätter regionen att identifiera och utveckla samverkan inom sjukvård, civilbefolkningens skydd vid krig, fordonsresurser, samband och kommunikation samt ledning och samordning. Genom en stark infrastruktur, säkrad läkemedelsförsörjning och nära samarbete bidrar Region Sörmland till både regional och nationell beredskap. Regionen deltar även i den nationella samordningen för planering och ledning (NSPL), för att stärka samordningen mellan regionernas arbete inom civilt försvar. För att ytterligare öka förmågan och tryggheten i kris- och beredskapssituationer prioriterar Region Sörmland kontinuerlig utbildning och övning, både i egen regi och genom deltagande i nationella insatser.

Bättre digitala vårdvägar för sörmlänningarna

Under 2025 har ett utforskande arbete bedrivits med målsättningen att skapa en gemensam väg in i vården för regionens invånare. År 2026 intensifieras arbetet för att fler ska ta del av regionens digitala kanaler och smidigare kunna hantera sina ärenden på egen hand. En viktig del i detta är att vidareutveckla användningen av 1177, bland annat genom att göra bokade tider mer lättillgängliga samt möjliggöra av- och ombokning i så stor utsträckning som möjligt via självbetjäning. På sikt är målsättningen att bokningar ska kunna hanteras digitalt via 1177.

Vi initierar därför en särskild satsning på att stärka den digitala vården i regionen. Detta sker bland annat genom att tillföra resurser till de som utvecklar invånartjänster inom RSIT. Satsningen ska följas upp löpande av regionstyrelsen. För sörmlänningarna innebär detta enklare vägar till vården, större frihet att sköta ärenden när det passar och en vård som bättre möter dagens förväntningar.



Vård och förebyggande hälsa för hela livet

Med ett professionellt och vänligt bemötande som grund arbetar regionen målmedvetet för att öka patientsäkerheten och förbättra tillgängligheten till både fysisk och digital vård genom nya arbetssätt. Då det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har tillräckliga kunskaper i svenska språket så ska frågan om behov av att införa språkrav för hälso- och sjukvårdspersonal vid anställning hos regionen utredas. Detta för att säkerställa att patienter kan ta till sig information, att personal kan förstå, följa relevanta rutiner och journalföra korrekt.

I nära samverkan med kommun och civilsamhälle utvecklas den nära vården för att möta invånarnas behov på ett mer personcentrerat sätt. Samtidigt vidtas åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans och bedriva verksamheten på ett miljömässigt hållbart sätt. Genom att stärka medarbetarskap och ledarskap skapas förutsättningar för en engagerad och kompetent organisation som driver utvecklingen framåt.

För att möta vårdens utmaningar och skapa förutsättningar för en mer sammanhållen och modern vård genomförs under 2026 tillfälliga satsningar som stärker samarbetet mellan region och kommun samt utvecklar digitala arbetssätt för ökad tillgänglighet. Det ska vara möjligt att följa patienter som är inskrivna i kommunal hemsjukvård på ett mer systematiskt sätt. Arbetet med digital hemsjukvård och egenmonitorering fortsätter i samverkan med kommun och slutenvård, för att testa nya modeller som stödjer trygghet i hemmet. Samtidigt vidareutvecklas arbetet med digital vård, Vårdkontakt Direkt och stöd- och behandlingsprogram, så att fler invånare kan få rätt hjälp i rätt tid. Dessa satsningar stärker både uppföljningen, tillgängligheten och kvaliteten i den nära vården och skapar grund för långsiktiga förbättringar i hela regionen.

Regionen satsar nu på att minska förekomsten av HPV-relaterad cancer genom att erbjuda subventionerad HPV-vaccination för alla sörmlänningar som omfattas av Folkhälsomyndighetens rekommendation. Humant papillomvirus (HPV) är en mycket smittsam sexuellt överförbar infektion som de flesta människor utsätts för någon gång i livet. HPV-vaccination är en viktig förebyggande åtgärd. Målet är att öka skyddet i befolkningen och därigenom minska risken för HPV-relaterad cancer.

Stärkt primärvård och tillgänglighet

I syfte att öka tillgängligheten till primärvården och minska belastningen på akutsjukvården ska det utredas om utökade öppettider på vårdcentraler i anslutningen till länets tre sjukhus.

Inom ramen för Nära vård-arbetet genomförs riktade satsningar för att stärka hemsjukvården och samverkan mellan region och kommun. Målet är att skapa långsiktiga strukturer för en trygg, nära och samordnad vård oavsett bostadsort.

Genom projekt som mobila hemsjukvårdsteam, prestationsbaserad ersättning och utökad kapacitering för äldre och barnavårdscentraler ges verksamheterna bättre förutsättningar att utveckla arbetssätt, säkra kompetens och förbättra tillgängligheten. Särskilda medel avsätts även för att främja vård på landsbygden och förtydliga läkares roll i hemsjukvården. Satsningarna följs upp genom tydliga mätpunkter kopplade till kvalitet, tillgänglighet och samverkan.

Resursförflyttning till primärvården gör att vården kan upptäcka behov och sätta in resurser tidigare. Fast vårdkontakt för att samordna och hålla ihop vården, särskilt kring multisjuka och äldre, är en viktig del av omställningen till nära vård.

Frågan om mobila satellitmottagningar på landsbygden behöver utredas. Genom dessa mobila mottagningar på primärvårdsnivå kan bland annat äldre och personer med funktionsvariationer få en högre tillgänglighet till vårdsystemet. Utredningen ska särskilt belysa vilka geografiska områden som är mest lämpliga för ett pilotprojekt, samt kostnadsberäkningar och möjliga finansieringslösningar.



HÄLSOFRÄMJANDE GENOM HELA LIVET

Region Sörmland ska vara en trygg och närvarande aktör för invånare i alla åldrar, för hela livet i hela Sörmland. Egenvård är en av grundpelarna i ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem för en hållbar folkhälsa, och genom att stärka sörmlän-

ningens kunskap om egenvård och livsstilsförändringar kan vi tillsammans förbättra livskvaliteten och förebygga ohälsa.

På 1177.se finns evidensbaserad information om egenvård, symtom, behandlingar och när man bör söka vård. Regionen ska aktivt uppmuntra till egenvård i sin kommunikation och stärka det hälsofrämjande arbetet i alla verksamheter. Familjecentralerna, mödra- och barnvårdscentralerna spelar en viktig roll i att stötta familjer tidigt.

Inom ramen för Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds (NSV) arbete pågår flera projekt som syftar till att förbättra hälsa och välmående i Sörmland. Tillsammans för barnens bästa, som startade 2021, utgår från målbilden att alla barn och unga i länet ska ges möjlighet till en trygg uppväxt och en god fysisk och psykisk hälsa, anpassad efter varje barns behov. Arbetet sker genom en samverkansmodell med helhetsperspektiv kring barnens hälsa, vilken införs i hela länet under 2025 och kommer att följas upp kontinuerligt. Även Tillsammans för unga vuxna i Sörmland har utvecklats som en ny samverkansmodell, riktad till personer i åldern 18–29 år med psykosocial problematik. Målsättningen är att färre unga vuxna ska hamna mellan stolarna och att fler ska ges förutsättningar för ökat välmående, ett tydligt sammanhang och framtidstro.

Falloolyckor är en vanlig orsak till skador och lidande, särskilt bland äldre. Region Sörmland har deltagit i ett forskningsprojekt med fokus på fallprevention, i syfte att minska både antalet falloolyckor och deras konsekvenser. Det resulterade i ett kunskapsstöd, som nästan alla sörmländska kommuner nu har beslutat att använda. Insatserna syftar inte bara till att minska det mänskliga lidandet utan också till att reducera de stora kostnader som falloolyckor innebär för regionen och samhället i stort. Genom satsningar som dessa stärks samverkan mellan region, kommuner och andra aktörer, vilket bidrar till en mer tillgänglig, flexibel och hållbar vård för invånarna i hela Sörmland.

Samordningsförbundet Sörmland, tidigare känt som RAR, har bytt namn för att skapa tydlighet och enhetlighet i linje med övriga samordningsförbund i landet. Inom förbundet fortgår flera länsövergripande projekt, bland annat Sikta mot arbetslivet som är inne på sitt tredje av totalt fem år. Där syftet är att få samordnad rehabilitering och arbetsträning för att närma sig arbetsmarknaden. Ett annat aktuellt projekt är Motverka våld i nära relationer. Det handlar om att kompetensutveckla för att tidigt kunna upptäcka och bemöta våldsutsatta personer. Syftet med projektet är att yrkesverksamma som direkt

eller indirekt kommer i kontakt med våldsutsatta, får större kunskap i ämnet och bättre verktyg för att kunna hantera problemet i praktiken.

TILLSAMMANS FÖR BÄTTRE PSYKISK HÄLSA

Psykisk hälsa är ett gemensamt ansvar där samverkan med ungdomsmottagning, kommuner, civilsamhälle, elevhälsa och vårdens olika delar är avgörande. Tillgängligheten till samtalsmottagningarna, som är första linjen på barn- och ungdomspsykiatri, behöver ökas med rätt insatser i rätt tid. Första linjens vuxenpsykiatri i primärvården ska vara tillgänglig och trygg, med tydliga vägar vidare till specialistvård när det behövs. Vi vill utveckla öppenvården och den psykiatriska vården genom ett flexibelt, tillgängligt och personcentrerat arbetssätt för att möta det ökade behovet på ett hållbart sätt.

Vi gör nu en riktad satsning på specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT). SPOT har drivits som ett pilotprojekt sedan september 2024 och utvärderingen som gjorts är positiv. Pilotprojektet förlängs under 2026 och en fördjupad utvärdering ska ske under året för bedömning om projektet ska bli permanent. SPOT är en del av framtidens psykiatri genom att erbjuda personcentrerad psykiatrisk omvårdnad i patientens hemmiljö. SPOT erbjuder förstärkta vårdinsatser i ett tidigt skede vid sviktande psykisk hälsa, samt utökad öppenvård i samband med utskrivning från heldygnsvård. Målet är att minska behovet av heldygnsvård och arbeta proaktivt inom öppenvård genom att erbjuda vårdinsatser i ett tidigt skede av ökad psykisk ohälsa i en trygg och stödjande hemmiljö.

DIGITALT FÖRST – FYSISKT NÄR DET BEHÖVS

Digitalisering är en viktig del av framtidens vård. Införandet av Cosmic innebär ett systemskifte som förenklar dokumentation, förbättrar planering och stärker det digitala vårdarbetet. Vägen in i vården ska vara enkel, tydlig och likvärdig för alla, oavsett om kontakten sker digitalt eller via telefon. Grundprincipen är att vården i första hand ska kunna erbjudas digitalt, men alltid med möjlighet till fysiska möten när det behövs. Telefontillgängligheten behöver stärkas för att komplettera den digitala vården. Alla invånare ska snabbt kunna få kontakt med vården även via telefon, med korta svarstider och tydliga rutiner för vidare hänvisning. Det är särskilt viktigt för grupper som av olika skäl inte kan använda digitala tjänster, så att vården blir jämlik och tillgänglig för alla.

Medarbetare och ledarskap - tillsammans framåt

Årets budget markerar ett skifte från akuta besparingar till ett mer långsiktigt arbete för att skapa hållbarhet, kvalitet och stabilitet. Vi har närmat oss slutfasen i delmålet med den personalminskning på 3,5 % som varit en nödvändig del i arbetet för en ekonomi i balans. Det är en utmanande resa, men tack vare stort ansvarstagande från verksamheterna tar vi oss igenom den med fokus på kvalitet och medarbetarperspektiv.

För att klara detta har verksamheterna gjort omfattande omprioriteringar i arbetet. Flera delar i verksamheten har till exempel arbetat med så kallad Workshifting, dvs att flytta arbetsuppgifter mellan olika yrkesgrupper, vilket har effektiviserat arbetet trots begränsade resurser. Trots personalminskningar har vi sett att det går att förbättra tillgängligheten. Köerna har kortats inom flera områden där vi har faktiskt gått till toppskiktet i Sverige, vilket visar att omställning, ansvar och nytänkande ger effekt.

Vi fortsätter arbetet för att minska vårt beroende av hyrpersonal både då det gäller läkare och sjuksköterskor, och inom flera verksamheter har målet om hyrkostnader på maximalt 2% av den totala personalkostnaden uppnåtts.

Ett centralt fokus framöver är långsiktig kompetensförsörjning. Inom vissa områden behöver vi minska antalet tjänster, medan vi inom andra behöver växa, vilket kräver en noggrann balans mellan resurser och behov. En del av att möta dessa utmaningar är att fortsätta utveckla en långsiktig kompetensförsörjningsplan för akutmottagningen på Kullbergsska sjukhuset, i nära samarbete med de närliggande kommunerna.

Ledarskapet är avgörande, särskilt i tider av förändring. En chef ska vara chef. Det kräver att våra första linjens chefer har rätt förutsättningar för sitt uppdrag – både i ansvar och mandat. Man måste ha mandatet att leda och utveckla, man måste också ta ansvar för att vara arbetsgivarföreträdare. Samtidigt har alla medarbetare en stor och viktig roll i utvecklingen framåt. Våra medarbetare arbetar målmedvetet för att lösa sina uppgifter med största allvar och yrkeskunskap. Delaktighet är viktigare än någonsin – det är ett verktyg för att skapa engagemang, ansvar och resultat.

Fler medarbetare inom vården bör få löpande information kring ekonomi, produktion, beläggning och flöden. Vi vill se en mer informationsdriven vård där vi bland annat tar vara på de möjligheter vårt nyimplementerade vårdinformationssystem Cosmic ger. Alla som är involverade i vårdarbetet bör få återkoppling vad som fungerar bra, vad som fungerar mindre bra, och framför allt hur vi blir bättre tillsammans. Varje medarbetare behöver se resultaten från just sin verksamhet. Det handlar om att använda resurser smartare, arbeta mer effektivt i team och skapa bättre flöden i vården – där rätt kompetens används på rätt plats och där patientens resa genom vården är i centrum.

I årets budget avsätter vi särskilda medel som stärker våra medarbetares förutsättningar att ge vård av hög kvalitet. Satsningarna omfattar bland annat utveckling av digitala arbetssätt, pilotprojekt inom digital hemsjukvård och egenmonitorering. Genom dessa insatser får medarbetarna bättre verktyg, tydligare strukturer och mer hållbara arbetsformer. Vilket i sin tur ger patienterna en tryggare, mer tillgänglig och sammanhållen vård.

Vi har fortfarande mycket kvar att göra. Men med den här budgeten kan vi blicka framåt. Vi har tagit ansvar. Vi har genomfört det vi sagt att vi ska göra. Och nu bygger vi vidare – tillsammans med våra medarbetare.



Hållbar regional utveckling och kollektivtrafik

Sörmland är en del av Stockholm-Mälardalsregionen, en av Sveriges starkaste tillväxtmotorer. För den regionala utvecklingen i Sörmland är samarbetet med kommuner, näringslivet och universitetet viktigt, och regionen behöver ett konkurrenskraftigt och växande näringsliv, en robust och hållbar energiförsörjning samt en kompetensförsörjning som möter arbetsmarknadens behov. Genom att stärka de små och medelstora företagens förutsättningar bygger vi basen för vår ekonomi och våra skatteintäkter. Så bygger vi långsiktig tillväxt och trygghet för framtiden.

Utökad anropsstyrd kollektivtrafik används idag i olika former i nästan alla län, vilket kan vara mer kostnadseffektivt på glesbefolkade sträckor. Under året ska därför sträckor med låg efterfrågan kartläggas och möjligheten till anropsstyrd trafik utredas. Möjligheten att på utvalda sträckor driva pilotprojekt ska ses över och ingå i utredningen.

Ett tillförlitligt och väl fungerande kollektivtrafiksystem är en grundförutsättning för att den regionala utvecklingen i länet ska fungera, både på landsbygden och i tätorter. Inriktningen för såväl den allmänna som särskilda kollektivtrafiken grundar sig i det nu gällande regionala trafikförsörjningsprogrammet, med målbilden att kollektivtrafiken i länet ska vara funktionell, attraktiv, effektiv och tillgänglig för sörmlänningen. Som ett led i detta arbete förändras Sörmlandstaxan inför kommande år, med förbättrade villkor för ungdomar och studenter, en övergång från tre- till tvåzonssystem, och med ett förenklat produktutbud.

Ett viktigt steg framåt är att Ostlänken nu tagit sitt första spadtag. Denna infrastruktursatsning kommer inte bara att korta restider och stärka Sörmland som arbetsmarknadsregion, utan också skapa

nya möjligheter för både företag och för invånare att leva, bo och verka i Sörmland. En väl fungerande väg- och kollektivtrafikinfrastruktur stärker regionens attraktionskraft, tillväxt och beredskap.

Inom regionaltågssamarbetet Mälardalstrafik, som Region Sörmland ingår i tillsammans med fem andra regioner, fortsätter arbetet med att stärka robustheten i tågtrafiken. Region Sörmland har tillsammans med övriga ägarregioner inom Mälardalstrafik fattat beslut om att långsiktigt utöka fordonsflottan, genom en investering i tretton nya tågset. Dessa kommer att bidra till såväl förbättrade marginaler vid underhåll och oförutsedda händelser, som en förbättrad tillförlitlighet för arbetspendling och att fler kan resa hållbart i framtiden.

Ett regionalt folkhälsoprogram håller på att tas fram på uppdrag av regionala utvecklingsnämnden, för att stödja och konkretisera, samt skapa gemensam förståelse, riktning och prioritering vid genomförandet av intentionerna i den regionala

utvecklingsstrategin. Målet är att samla det samhällsinriktade folkhälsoarbetet genom ett länsövergripande program som ger bättre förutsättningar för samverkan mellan olika aktörer inom folkhälsoområdet i Sörmland.

Region Sörmland har en central roll i att samla länets olika perspektiv, underlätta samverkan mellan kommuner, näringsliv och andra aktörer samt ta fram strategier och underlag för hållbar utveckling. Fokus ligger på att renodla arbetet kring kärnfrågor som kollektivtrafik, energi, infrastruktur, kompetensförsörjning, digitalisering och näringslivets internationella konkurrenskraft.

Den regionala klimat- och energistrategin beskriver målsättningarna för att uppnå en ökad produktion av fossilfri energi i länet, energieffektivisering, och en ökad resiliens i energisystemet, och Region Sörmlands arbete med stöd och samverkan inom klimatomställningen är fortsatt av stor vikt.

Det övergripande målet är att alla kommuner och regionen ser sitt samlade ansvar att bära Sörmlandsperspektivet i våra storregionala nätverk och samarbeten. Med en tydlig och fokuserad agenda kan vi lyfta de frågor som är mest avgörande för Sörmlands utveckling.



Framtidens kulturliv i och för hela Sörmland

Framtidens kulturliv bygger på samarbete och nytänkande. Genom att stärka samarbetet mellan regionen, kommunerna, civilsamhället, privata företag och de Kulturella och Kreativa Branscherna (KKB) kan ett mer hållbart kulturliv skapas. Detta möjliggör att resurser kan delas, kostnader minskas och samtidigt upprätthålls ett levande och dynamiskt kulturutbud i hela Sörmland.

För att säkerställa att regionens begränsade resurser används på ett ändamålsenligt sätt ska vi genomföra en fördjupad granskning av regionens bidragsgivning till studieförbunden.

Regionens större kulturinstitutioner, som Sörmlands museum och Scenkonst Sörmland, har ett gott renommé och en bred publik. Det är viktigt att dessa institutioner fortsätter nå nya målgrupper och utvecklar strategier för att öka sina intäkter.

Landsbygdens kulturliv behöver stärkas genom KKB, och utveckling av kulturella mötesplatser som inspirerar till kreativitet och förnyelse är en viktig del av detta arbete. Barns och ungdomars kulturövande och deltagande är särskilt centralt, och fler plattformar där de kan vara aktiva som både skapare och konsument av kultur bör skapas.

NYNÄS SLOTT – ÅTERÖPPNING OCH FRAMTIDSTRO

Under 2026 planeras verksamheten vid Nynäs slott att åter öppna, efter en period av pausad drift. Återöppningen markerar en ny fas där slottet och omgivningarna återigen blir en viktig kulturell och

historisk mötesplats för invånare och besökare. Ansvar för fastighetsförvaltningen för Nynäs flyttar över till Regionstyrelsen. Genom att utveckla verksamheten med hållbarhet och tillgänglighet i fokus, stärker vi Nynäs roll som en del av det breda kulturutbudet i Sörmland.

UTBILDNING - LÄRANDE FÖR FRAMTIDEN

Öknaskolan, Sörmlands naturbruk, är regionens skola för de gröna näringarna. Skolan har under de senaste åren gjort en betydande resa i arbetet med SBS (Samverkan för Bästa Skola) i samverkan med Skolverket och Göteborgs universitet. Genom målmedvetna insatser har skolan utvecklat sin förmåga att möta elever och skapat en mer inkluderande lärmiljö. Regionens folkhögskolor är viktiga för folkbildningen. Så även studieförbunden, som får del av sin finansiering av Region Sörmland. Även Dammsdalskolan spelar en viktig roll genom sitt arbete med att ge elever med särskilda behov rätt stöd och förutsättningar för lärande och utveckling.

SÖRMLANDSMODELLEN – FORTSATT KULTURSPRIDNING TILL GRUNDSKOLORNA I REGIONEN

Scenkonst Sörmlands arbete med Sörmlandsmodellen fortsätter, med fokus på att stärka kvaliteten och likvärdigheten i skolorna. Genom samverkan mellan regionen, kommunerna och utbildningsaktörer skapas förutsättningar för att alla barn och unga i Sörmland ska få en god kunskap i olika kulturformer, oavsett bakgrund eller bostadsort. Modellen är en viktig del i samverkan mellan kommunerna och regionen. Vår viljeinriktning är att Scenkonst Sörmland ska främja och nyttja kulturproduktioner med ursprung i Sörmland.



Översikt över verksamheten

Svensk ekonomi befinner sig i en segdragen lågkonjunktur. Tillväxten för både bruttonationalprodukten och sysselsättning i Sverige är under 2025 fortsatt svag. Sveriges kommuner och regioner bedömer att det dröjer till 2026 innan konjunkturen stärks mer tydligt.

Trots en stark real ökning av hushållens disponibla inkomster i år väntas konsumtionstillväxten ta fart först 2026. En andra drivkraft som då bedöms bidra till högre svensk bruttonationalprodukt (BNP)-tillväxt är en förstärkning av investeringar, vilka i nuläget hålls tillbaka av osäkerhet kring de globala handelsförutsättningarna. Världskonjunkturen antas fortsatt dämpas av handelskrig och geopolitisk oro. Något betydande bidrag till svensk BNP väntas därför inte från utrikeshandeln kommande år. Den konjunkturuppgång som förutsätts prägla den svenska ekonomin kommande år vilar i högsta grad på en förstärkning av inhemsk efterfrågan.

Region Sörmland är inne i en period av återhållsamhet då underskott på 1,2 miljarder kronor ska återställas under en tioårsperiod. De upparbetade underskotten är främst kopplade till höga pensionskostnader som påverkades starkt av en mycket hög inflation. De negativa resultaten kopplas också till en svag skatteintäktsutveckling under åren samt

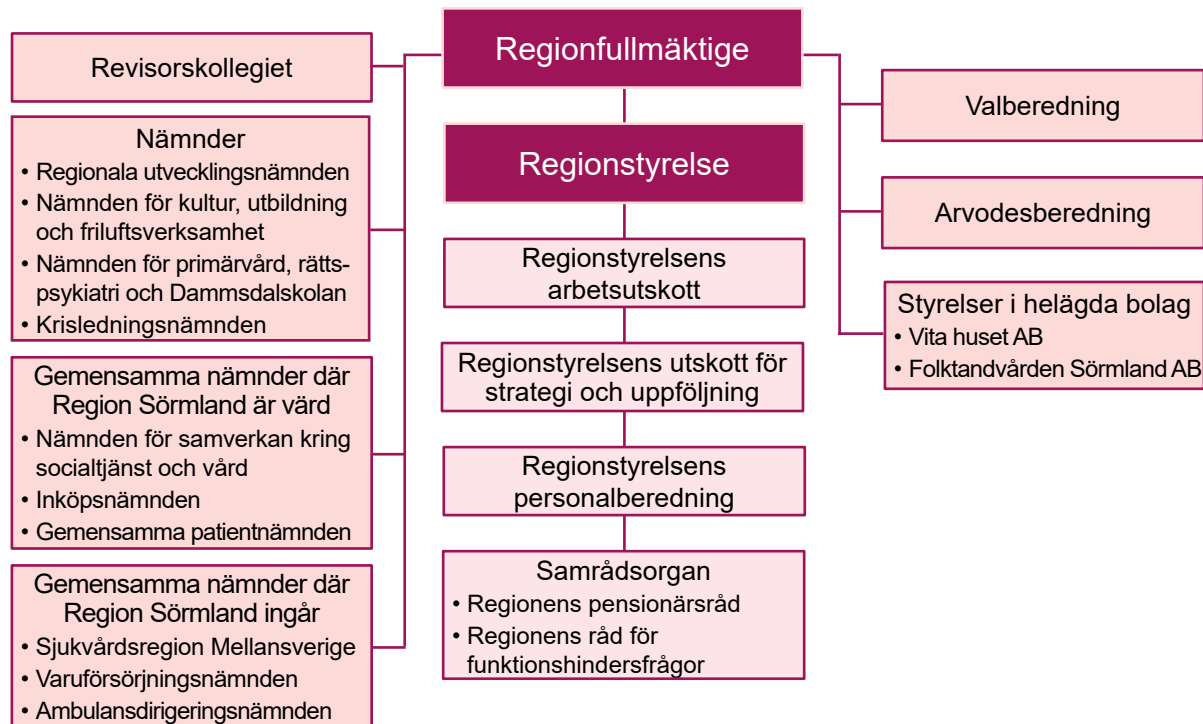
förmågan att ställa om verksamheterna till ett nytt läge efter coronapandemin. Under coronapandemin byggde regionen upp en organisation anpassad till nya behov och blev kompenserade för kostnaderna av staten. När kompensation inte längre utgår finns ett behov av återställa kostnadsnivån till tidigare läge. Region Sörmland är mitt inne i detta arbete och har under det senaste året haft fullt fokus på att få en ekonomi i balans och därmed en bättre budgetföljsamhet i verksamheterna.

I tabellen nedan kan man se Region Sörmlands långsiktiga ekonomiska plan som är uppdaterad med aktuella förutsättningar. Planen syftar till att återställa det egna kapitalet till minst 10 % av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag och minska låneskulden till under 30 % av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag under en tioårsperiod. Regionen ska också ha pensionstäckning för den totala pensionsskulden. Det underskott som är upparbetat under åren 2023-2024 ska återställas under perioden.

Långsiktig ekonomisk plan

	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
Verksamhetsresultat, mnkr	-98	109	224	188	150	98	-1	-94	-156	-198
Balanskravsresultat, mnkr	0	160	220	221	238	207	126	52	9	0
Investeringar, mnkr	920	463	277	311	253	400	400	400	400	400
Eget kapital som andel av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag	-5%	-2%	1%	3%	6%	8%	10%	11%	12%	12%
Lån som andel av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag	59%	55%	49%	43%	38%	34%	30%	27%	24%	22%

Region Sörmlands organisation



Region Sörmlands organisation

REGIONFULLMÄKTIGE

Regionfullmäktige är det högsta beslutande organet på regional nivå och tar beslut i regionens viktigaste frågor. Fullmäktige representerar befolkningen och har det yttersta ansvaret inför medborgarna och detta ansvar utkräver medborgarna genom att rösta i de allmänna valen. Mellan valen är det fullmäktige som bedömer och prövar ansvarstagandet inom regionens organisation. Det gör fullmäktige i egenskap av uppdragsgivare till de nämnder, styrelser och beredningar som fullmäktige utser.

Enligt kommunallagen (2017:725) kapitel 3 §§ 3–4 ska fullmäktige tillsätta en styrelse och de nämnder som utöver styrelsen behövs för att fullgöra regionens uppgifter enligt lag och särskilda författningar, och för verksamheten i övrigt. Fullmäktige ska enligt kommunallagen kap. 6 § 2, om inte något annat anges i lag eller annan författning, bestämma nämndernas verksamhetsområden och inbördes förhållanden.

Fullmäktige beslutar enligt kommunallagen kap. 5 § 1 i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för regionen, främst:

- Mål och riktlinjer för verksamheten
- Budget, skatt och andra viktiga ekonomiska frågor
- Nämndernas organisation och verksamhetsformer
- Val av ledamöter och ersättare i nämnder och beredningar
- Val av revisorer
- Grunderna för ekonomiska förmåner till förtroendevalda
- Årsredovisning och ansvarsfrihet
- Folkomröstning i kommunen eller regionen och
- Extra val till fullmäktige

Regionfullmäktige har 79 ledamöter.

Regionfullmäktige utser en valberedning. Valberedningen ska vara sammansatt av samtliga partier i fullmäktige enligt parlamentarisk modell, vilket innebär en ledamot per fullmäktigeparti utom för de partier som har fler än en tredjedel ledamöter i fullmäktige. I sådan situation kan de partierna ha vardera två ledamöter. För varje ledamot väljs en ersättare.

Regionfullmäktige utser också en arvodesberedning. Arvodesberedningen ska vara sammansatt av samtliga partier i fullmäktige enligt parlamentarisk modell, vilket innebär en ledamot per fullmäktigeparti utom för de partier som har fler än en tredjedel ledamöter i fullmäktige. I en sådan situation kan de partierna ha vardera två ledamöter

REVISIONEN

Regionens revisorer har på fullmäktiges uppdrag en kontrollerande roll och ska årligen granska all verksamhet i Region Sörmland. Revisorernas granskning är en del av regionfullmäktiges kontroll och uppföljning och ger därmed ett samlat underlag för ansvarsprovningen.

Revisionen granskar huruvida regionens verksamhet bedrivs effektivt och ändamålsenligt, att räkenskaperna ger en rättvisande bild samt att nämndernas interna kontroll över ekonomi och verksamhet är tillfredsställande. Granskningen av regionens olika verksamheter sker utifrån en årligen upprättad plan och resultatet redovisas för fullmäktige och berörda enheter. Revisorernas uppdrag följer av kommunallag, aktiebolagslag (2005:551) samt revisionsreglemente och God redovisningssed i kommunal verksamhet (SKR, 2018). I revisionsarbetet biträds regionens förtroendevalda revisorer av externa specialister, auktoriserade revisorer och av revisionskontoret.

REGIONSTYRELSEN

Regionstyrelsen är regionens ledande politiska förvaltningsorgan och har det övergripande ansvaret för regionens utveckling och ekonomiska ställning.

Styrelsen är hälso- och sjukvårdsnämnd, förutom primärvård och rättspsykiatri, och utövar därmed den övergripande planeringen av hälso- och sjukvård samt habilitering. Som hälso- och sjukvårdsnämnd har styrelsen vårdgivaransvar. Styrelsen ansvarar för regionens överenskommelser/beställningar av hälso- och sjukvård inom primärvården, privata vårdgivare och Folkhälso- och sjukvården Sörmland AB. Styrelsen ansvarar även

för regionens överenskommelser/beställningar av platser på Regionsjukhuset Karsudden.

Styrelsen är fullmäktiges beredande och verkställande organ. Styrelsen leder, styr och samordnar förvaltningen av regionens angelägenheter och har uppsikt över övriga nämnders och bolags verksamhet. Styrelsen utarbetar planeringsföresättningar och utfärdar anvisningar till nämnderna och styrelsens förvaltningar rörande förslag till budget samt ekonomi och verksamhetsuppföljning. Styrelsen ansvarar för beställning av tågtrafik och regional stomlinjetrafik med buss.

Styrelsen har hand om den ekonomiska förvaltningen och följer de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen ska hos fullmäktige eller andra myndigheter och organ göra de framställningar styrelsen finner påkallade.

Styrelsen är regionens centrala arbetsgivarorgan och har ett övergripande arbetsgivaransvar. Styrelsen företräder arbetsgivaren Region Sörmland enligt lagen (1976:580) om medbestämmanderätt och har arbetsmiljöansvar för verksamhet inom styrelsens ansvarsområde.

Regionstyrelsen utser ett arbetsutskott bestående av fem ledamöter som väljs proportionellt utifrån mandat i fullmäktige.

Regionstyrelsen utser ett utskott för strategi och uppföljning bestående av sju ledamöter som väljs proportionellt utifrån mandat i fullmäktige.

Regionstyrelsen utser en personalberedning bestående av sju ledamöter som väljs proportionellt utifrån mandat i fullmäktige.

REGIONALA UTVECKLINGSNÄMNDEN

Regionala utvecklingsnämnden svarar för de regionala utvecklingsfrågorna som regionen tilldelats med det statliga tillväxtuppdraget samt uppgifter som följer av regionens ansvar som regional kollektivtrafikmyndighet. Nämnden ska särskilt främja inomregional samverkan kring kollektivtrafik och infrastruktur, näringsliv och entreprenörskap, kompetensutveckling och arbetskraftstillgång, samt attraktiva livsmiljöer, för en hållbar utveckling. Nämnden ansvarar för utvecklingen av den regionala besöksnäringen.

Nämnden ansvarar för att utveckla regionens särskilda förutsättningar med korta avstånd till större befolkningscentra och regionala kärnor



i Mälardalen. Nämnden ansvarar för att stödja regionens täthet och flerkärnighet med stärkta förutsättningar för en sammanhållen och utvidgad arbetsmarknadsregion. Nämnden ansvarar för att underlätta utveckling av attraktiva städer och hållbara lokala trafiksystem.

Nämnden ska ta fram förslag till en strategi för länets utveckling och samordna insatser för genomförandet av strategin samt ansvara för uppföljning och redovisning till regeringen. Nämnden ska verka för att samordna den kommunala fysiska planeringen med regional utveckling. Nämnden ska ansvara för att samordna de kommunala översiktsplanerna i en regional översiktsplan.

Nämnden fullgör de uppgifter som följer av regionens ansvar som regional kollektivtrafikmyndighet, enligt lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Nämnden utformar förslag till regionalt trafikförsörjningsprogram.

Nämnden ansvarar för upphandling och samordning av persontransport- och samordningstjänster för sjukresor. Nämnden ansvarar, efter överenskommelse med en eller flera kommuner i länet, för upphandling, bokning och samordning av persontransporter samt samordningstjänster för färdtjänst och riksfärdtjänst. Efter särskild överenskommelse med en kommun ansvarar nämnden för planering, upphandling och samordning av skolskjutstransporter.

Nämndens utskott för regional samhällsplanering bereder strategiska frågor med koppling till regional och nationell infrastrukturplanering, regional och storregional kollektivtrafik, kraftförsörjning, IT-infrastruktur samt bostadsfrågor. Utskottet bereder även förslag till länstransportplan samt genomförande och uppföljning av densamma, förslag till regionalt trafikförsörjningsprogram, förslag till beslut om allmän trafikplikt inom länet samt förslag till riktlinjer för kollektivtrafikens prissystem och färdbevis.

NÄMNDEN FÖR KULTUR, UTBILDNING OCH FRILUFTSVERKSAMHET

Nämnden ansvarar för Region Sörmlands kultur, utbildnings- och friluftsverksamhet. Nämnden har ansvar för att verksamheterna bedrivs i enlighet med fullmäktiges direktiv och uppdrag.

Nämnden utvecklar i samverkan med länets kommuner och övriga intressenter verksamheterna

inom nämndens ansvarsområden och svarar för att policydokument inom ansvarsområdena följs upp och revideras. Nämnden ska stödja organisationer och av enskilda bedrivna verksamhet av betydelse för länet. Nämnden ansvarar för medborgar- och brukardialoger inom den egna nämndens verksamhetsområden.

Nämnden är skolhuvudman för Öknaskolans naturbruksgymnasium och anpassad gymnasieskola samt Åsa och Eskilstuna folkhögskolor. Nämnden har ett vårdgivaransvar för den vård som ges vid gymnasieskola och anpassad gymnasieskola Ökna.

Verksamheterna inom nämndens ansvarsområde styrs av och ska anpassas till såväl Region Sörmlands mål och uppdrag, som till statliga mål och uppdragsregleringar. Folkhögskolorna behöver ta hänsyn till förordning (2015:218) om statsbidrag till folkbildning och de folkbildningspolitiska nationella målen och de regelverk som fastställs av Folkbildningsrådet. Naturbruksgymnasiet styrs av skollagen (2010:800) gällande gymnasieförordning (2010:2039) och Skolverkets föreskrifter.

NÄMNDEN FÖR PRIMÄRVÅRD, RÄTTSPSYKIATRI OCH DAMMSDALSKOLAN

Nämnden har vårdgivaransvar för drift och utförande av primärvård i egen regi inom ramen för vårdvalssystemet. Nämnden ansvarar inom sitt angivna område för att verksamheterna bedrivs i enlighet med fullmäktiges direktiv och uppdrag. Nämnden ansvarar för medborgar- och brukardialoger inom nämndens verksamhetsområden.

Nämnden är huvudman för Regionsjukhuset Karsudden och ansvarar för den rättspsykiatriska vård som bedrivs på sjukhuset i enlighet med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Nämnden ansvarar för att följa upp de avtal om rättspsykiatrisk vård som andra regioner har med Regionsjukhuset Karsudden.

Nämnden är skolhuvudman för Dammsdalskolan, som omfattar skolverksamhet inom grund- och gymnasieskola samt anpassad grund- och gymnasieskola grundsär- och gymnasiesärskola för ungdomar från olika kommuner i landet med autismspektrumstörning i åldrarna 12–21 år. Nämnden har vårdgivaransvar för den vård som ges vid Dammsdalskolan.



KRISLEDNINGSNÄMNDEN

Lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, föreskriver att för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid, ska det finnas en krisledningsnämnd.

Nämndens uppgifter är att vid extraordinära händelser kunna besluta om att överta hela eller delar av verksamhetsområden från övriga nämnder inom Region Sörmland i den utsträckning som är nödvändig med hänsyn till händelsernas art och omfattning.

Med extraordinär händelse avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebärande en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver skyndsamma insatser av regionen.

GEMENSAMMA NÄMNDER OCH SAMRÅDSORGAN

Gemensamma nämnder

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård är en gemensam nämnd med regionen och länets kommuner. Nämnden har följande tre verksamheter:

- Hjälpmedelsförsörjningen där nämnden svarar för att tillhandahålla individuella hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Nämndens uppgift är att trygga en god, effektiv och lättillgänglig hjälpmedelsförsörjning för invånarna i länet. Nämnden har vårdgivaransvar för den vård som ges vid hjälpmedelscentralen.
- FoU i Sörmland som avser verksamhet för forskning och utveckling avseende socialtjänst och hälso- och sjukvårdsfrågor inom Sörmland.
- Vård- och omsorgscollege på lokal och regional nivå.

Nämnden ska tillvarata de synergier som ligger i att samverka i hela länet mellan de olika huvudmännen. Nämnden ska också förbättra kvaliteten inom berörda verksamheter och skapa en region med så likvärdig service som möjligt inom berörda områden.

Inköpsnämnden

Region Sörmland och Region Västmanland har en gemensam nämnd för den gemensamma inköpsverksamheten. Den gemensamma nämnden ingår i Region Sörmlands organisation. Nämnden ansvarar för all upphandlings- och inköpsverksamhet, exklusive den upphandling av förbruk-

ningsvaror som utförs av den gemensamma varuförsörjningsnämnden, för de båda parterna. Nämnden ska verka för att stärka synsättet på upphandling som en strategiskt viktig funktion med uppgift att styra mot bättre affärer. Nämnden ska, i så stor utsträckning som möjligt, verka för sortimentssamordning. Nämnden ska utveckla rutiner och system som genom ett gemensamt agerande ger kostnadsmässiga, kvalitativa, affärs- och administrativa fördelar som gagnar både inköpsverksamhet och kärnverksamhet.

Patientnämnden

Patientnämnden, som är gemensam för Region Sörmland och länets nio kommuner, ingår i Region Sörmlands politiska organisation. Nämndens uppgifter regleras av lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Patientnämnden handhar även rekrytering, utbildning och förordnanden av stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård eller enligt smittskyddslagen (2004:168).

Samverkansnämnden för Sjukvårdsregion Mellansverige

Samverkansnämnden för Sjukvårdsregion Mellansverige består av ledamöter från regionerna i Sörmland, Dalarna, Värmland, Örebro, Gävleborg, Västmanland och Uppsala. Nämnden är ett politiskt samarbetsorgan med beslutande, rådgivande och rekommenderande funktioner. Nämndens huvudsakliga uppgifter är att initiera, bereda, utveckla, besluta och följa upp samverkan som regleras i regionernas "Avtal om sjukvårdsregional samverkan". Samverkansnämnden fastställer en verksamhetsplan för fyra år i taget samt fastställer årligen en aktivitetsplan och redovisar en verksamhetsberättelse.

Det övergripande målet för samverkan är enligt avtalet att erbjuda invånarna i Sjukvårdsregion Mellansverige tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård av god kvalitet på lika villkor och bidra till en god hälsa, samt till ett effektivt resursutnyttjande av sjukvårdsregionens hälso- och sjukvård. Regionerna ska gemensamt värna och utveckla hälso- och sjukvården inom Sjukvårdsregion Mellansverige. Utveckling av kompetenscentra i Sjukvårdsregion Mellansverige ska möjliggöras, vilket bland annat kan innebära en ökad patientrörlighet inom sjukvårdsregionen. Regionerna ska gemensamt värna och utveckla kompetensen i varje län för att kunna erbjuda sjukvårdsregionens en hälso- och sjukvård på lika villkor.



Varuförsörjningsnämnden

Regionerna i Dalarna, Uppsala län, Västmanland, Sörmland och Örebro län samordnar sin upphandling och varuförsörjning av förbrukningsvaror i en gemensam nämnd. Nämnden ingår i Region Uppsalas organisation. Syftet med samarbetet är att främja regionernas möjligheter att tillvara ta volym- och resursfördelar inom upphandling, depåhållning och distribution av förbrukningsvaror och andra varor av förbrukningskaraktär.

Ambulansdirigeringsnämnden

Region Uppsala, Region Västmanland och Region Sörmland har inrättat en gemensam nämnd som benämns Ambulansdirigeringsnämnd. Den gemensamma nämnden ingår i Region Västmanlands organisation. Nämnden ska samordna ambulansdirigeringen i länen. Verksamheten ska ha hög kvalitet, vara effektiv och bedrivs med målsättningen invånarnas bästa, utan hänsyn till respektive länsgräns. Verksamheten ska bedrivs i en informell organisation som benämns Sjukvårdens Larmcentral. Sjukvårdens Larmcentral består av en ambulansdirigeringsenhet inom varje parts organisation.

Samrådsorgan och förbund

Regionens pensionärsråd

Regionens pensionärsråd är avsett att vara ett organ för samråd och ömsesidig information mellan pensionärsorganisationernas distriktsorganisation och Region Sörmland. Rådet ska fungera som ett referensorgan. Regionen bereds genom rådet möjlighet att på ett tidigt stadium informera pensionärerna om planerad verksamhet som berör pensionärsgруппerna. Pensionärerna får inom rådet möjlighet att på motsvarande sätt föra fram synpunkter och önskemål.

Regionens råd för funktionshinderfrågor

Regionens råd för funktionshinderfrågor är avsett att vara ett organ för samråd mellan Region Sörmland och funktionshindersorganisationernas länsavdelningar i Sörmland. Rådet ska genom informationsutbyte, kunskaps- och erfarenhetsförmedling och kontaktknytande åtgärder verka för att möjligheter till delaktighet, inflytande och självbestämmande ökar för personer med funktionsnedsättning.

Samkultur Sörmland

Samkultur Sörmland är en regional samverkansgrupp som ska verka för att utveckla kulturlivet i hela länet genom dialog och samråd. Målet är att föra kulturen närmare medborgarna. Samrådet ger förutsättningar för ett ökat regionalt inflytande och ansvar i arbetet med Kultursamverkansmodellen.

Samordningsförbundet Sörmland

Samordningsförbundet Sörmland har till uppgift att besluta om stöd och riktlinjer för den finansiella samordningen, stödja verksamhet mellan samverkansparterna, finansiera insatser som avser individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser, besluta på vilket sätt de medel som står till förfogande för finansiell samordning ska användas, svara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna samt upprätta budget och årsredovisning för den finansiella samordningen.

Medlemmar i Samordningsförbundet

Sörmland är Region Sörmland, Försäkringskassan, Länsarbetsnämnden och länets samtliga kommuner.

Mälardalsrådet

Mälardalsrådet är en ideell och politiskt styrd organisation vars syfte är att arbeta för en internationellt konkurrenskraftig och hållbar storstadsregion som är attraktiv att leva och verka i. Organisationens medlemmar utgörs av kommuner och regioner i Stockholm-Mälarreionen och fungerar som ett råd för samverkan mellan politik, näringsliv och akademi.

Mälardalsrådet driver processer inom tre områden:

- Infrastruktur och kommunikationer
- Kunskaps- och kompetensförsörjning
- Internationell benchmarking

Mälardalsrådet samordnar processerna infrastruktur och kommunikationer under begreppet En Bättre Sits och kunskaps- och kompetensförsörjning i begreppet En Bättre Matchning.

UTREDNINGAR UNDER ÅRET

Under året kommer förberedelser inför ny mandatperiod fortsätta, bland annat med de förändringar i nämndsorganisationen som den parlamentariska beredningsgruppen har arbetat med under 2025.



Sörmlands förutsättningar

Sörmland, liksom de flesta andra regioner i riket präglas av en demografi där antalet äldre ökar samtidigt som antalet unga minskar. Behoven av vård och omsorg förväntas öka på grund av den åldrande befolkningen. Befolkningstillväxten har stagnerat de senaste åren, vilket skapar utmaningar för framtida kompetensförsörjning och välfärd. Förutsättningarna för Sörmland skiljer sig åt mellan olika delar inom länet. Det finns också skillnader mellan olika grupper av befolkningen och skillnaderna mellan grupperna ökar.

DEMOGRAFI OCH SOCIOEKONOMI

I Sörmland finns nio kommuner med en total folkmängd på cirka 301 500. Eskilstuna är länets största kommun med drygt 107 000 invånare och Vingåker är den minsta kommunen med knappt 9 000 invånare. Från 2010 till 2022 ökade befolkningen i länet med nästan 31 000 invånare. De senaste två åren ses ett trendbrott och befolkningen har minskat något.

Folkmängd per kommun

KOMMUN	FOLKMÄNGD 2024
Eskilstuna	107 203
Flen	15 362
Gnesta	11 458
Katrineholm	34 154
Nyköping	58 344
Oxelösund	12 031
Strängnäs	39 313
Trosa	14 927
Vingåker	8 750
Sörmland	301 542

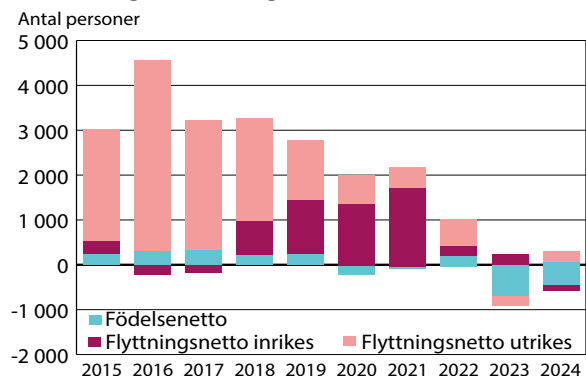
Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Utvecklingen skiljer sig åt mellan kommunerna. Trosa har växt med över 30 % under perioden 2010-2024 och Strängnäs med cirka 20 %. Eskilstuna, Gnesta och Nyköping har växt med drygt 10 %, Oxelösund har växt med 8 % och Katrineholm med ungefär 5 %. I Vingåker och Flen har befolkningen minskat med ungefär 2 % respektive 4 % under samma tidsperiod. De senaste två åren har befolkningen ökat i Nyköping, Strängnäs och Trosa medan den minskat i övriga kommuner.

Trots de senaste årens befolkningsminskning pekar prognoser på att befolkningen i Sörmland kommer öka till drygt 314 000 personer år 2040.

Befolkningsförändringarna kommer av in- och utvandring (flyttningsnetto utrikes), inrikes in- och utflyttningar (flyttningsnetto inrikes) samt födelsetal och dödstal (födelsenetto). Många av de som flyttar till Sörmland är barn och deras föräldrar, medan unga ofta flyttar ut från länet. Under perioden 2015-2019 var inflyttning från utlandet den största anledningen till folkökningen i Sörmland. De senaste åren har flyttningsnettot minskat samtidigt som födelsenettet varit negativt. Antalet födda barn är på en historiskt låg nivå även om det i Sörmland föddes något fler barn 2024 jämfört med 2023.

Befolkningsförändringar i Sörmland 2015-2024



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Samtidigt som befolkningen i Sörmland förväntas öka så kommer ålderssammansättningen att förändras. Andelen äldre kommer enligt prognoser öka de närmaste åren samtidigt som andelen personer i arbetsför ålder kommer att minska. Sedan 2010 har befolkningen i arbetsför ålder (20-64 år) minskat med tre procentenheter och andelen förväntas minska med ytterligare 0,4 procentenheter fram till 2040. Andelen 80 år och äldre har ökat med 1,4 procentenheter sedan 2010 och förväntas öka med ytterligare 2,2 procentenheter till 2040.

Andel av befolkningen i olika åldersgrupper

ÅLDERSGRUPP	ANDEL AV BEFOLKNINGEN		
	2010	2024	PROGNOS 2040
0-19 år	23,5 %	23,3 %	20,3 %
20-64 år	56,1 %	53,1 %	52,7 %
65-79 år	14,9 %	16,6 %	17,7 %
80- år	5,6 %	7,0 %	9,2 %

Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

År 2024 var andelen 80 år och äldre högre bland kvinnor än bland män, 7,8 % jämfört med 6,1 %. År 2040 förväntas könsskillnaden vara kvar men andelen 80 år och äldre kommer vara högre, 10,3 % bland kvinnor och 8,2 % bland män.

Befolkningens förändrade åldersstruktur påverkar den demografiska försörjningskvoten. En försörjningskvot på till exempel 80 innebär att på 100 personer i arbetsför ålder (20-64 år) finns det 80 personer som är yngre eller äldre. Ju högre försörjningskvoten är desto större är försörjningsbördan för de i arbetsför ålder. År 2024 var försörjningskvoten i Sverige 77, det är en ökning sedan 2010 då kvoten var 71. Sörmland är ett av länen med högst försörjningskvot, 2024 var den 88. Mellan 2022 och 2023 ses en liten minskning av försörjningskvoten, både i Sörmland och i riket, men till 2024 har försörjningskvoten återigen ökat något. Prognoser pekar mot att försörjningskvoten kommer öka fram till 2040 och beräknas då vara 78 i riket och 90 i Sörmland.



Medellivslängd

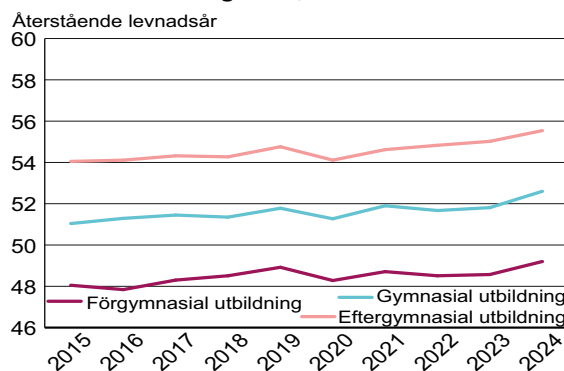
År 2024 var medellivslängden i Sverige 85,4 år för kvinnor och 82,3 år för män. Dödligheten fortsätter att minska i de vanligaste dödsorsakerna, det vill säga sjukdomar i cirkulationsorganen och vissa cancerformer. Det finns systematiska skillnader för flera former av ohälsa, till exempel avlider personer i gruppen med låg socioekonomi oftare före 65 års ålder och har en kortare medellivslängd.

Medellivslängden i Sörmland är bland de lägsta i landet, 2024 var den 84,1 år för kvinnor och 80,8 år för män. Över tid har männens livslängd ökar mer än kvinnornas, det innebär att skillnaden mellan mäns och kvinnors medellivslängd minskar. År 2000 var skillnaden 4,7 år och 2024 var skillnaden mellan mäns och kvinnors medellivslängd 3,3 år i Sörmland.

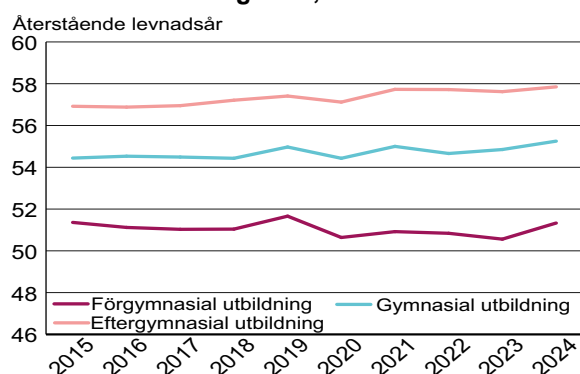
Det är tydliga skillnader i medellivslängd mellan grupper med olika utbildningsnivå. Personer med eftergymnasial utbildning har några års högre medellivslängd än de med gymnasial utbildning som i sin tur har några års högre medellivslängd än de med förgymnasial utbildning. Medellivslängden för personer med eftergymnasial

utbildning är cirka sex och ett halvt år längre än för personer med förgymnasial utbildning. Under coronapandemin minskade medellivslängden något men de senaste åren har medellivslängden ökat i samtliga utbildningsgrupper. Ökningen har varit långsammare bland personer med förgymnasial utbildning och skillnaderna mellan utbildningsgrupperna har blivit större.

Återstående medellivslängd för män vid 30 års ålder efter utbildningsnivå, 2015-2024



Återstående medellivslängd för kvinnor vid 30 års ålder efter utbildningsnivå, 2015-2024



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Förtida dödlighet

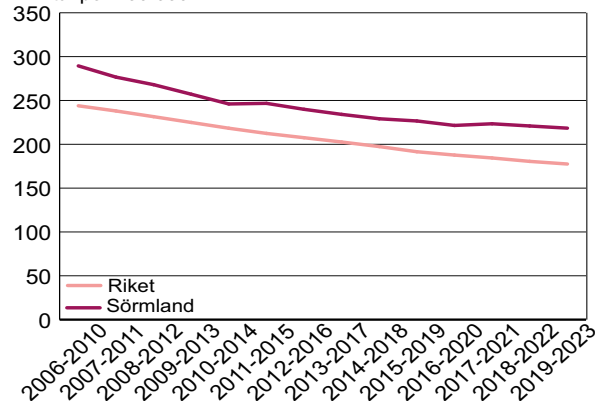
Med förtida dödlighet menas här dödsfall mellan 25 och 64 års ålder. Genom att avgränsa i ålder fås ett mått på dödlighet under en period av livet där dödsfall är mer ovanligt.

Dödsfall i förtid är vanligare bland män än bland kvinnor och bland äldre än yngre. Förtida dödlighet är också vanligare bland personer med förgymnasial eller gymnasial utbildning än bland personer med eftergymnasial utbildning samt vanligare bland personer födda i övriga Norden än bland personer födda i Sverige. Att personer i hushåll med högst inkomst dör i förtid är mindre vanligt jämfört med personer i hushåll med lägre

inkomster. Under de senaste 15 åren ses en nedgång av förtida dödlighet totalt sett och även i de flesta grupper.

Förtida dödlighet över tid

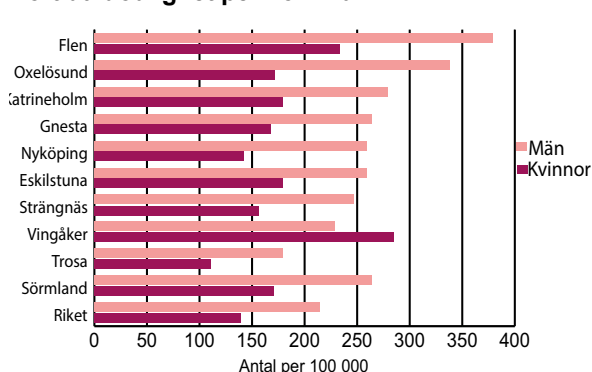
Antal per 100 000



Källa: Socialstyrelsen

Den förtida dödligheten är högre i Sörmland än i riket samtidigt som det är stora skillnader mellan länets kommuner. Trosa är den enda kommun i länet som har en lägre förtida dödlighet än riksgenomsnittet. Bland män är den förtida dödligheten högst i Flen och Oxelösund och bland kvinnor är den högst i Vingåker och Flen.

Förtida dödlighet per kommun



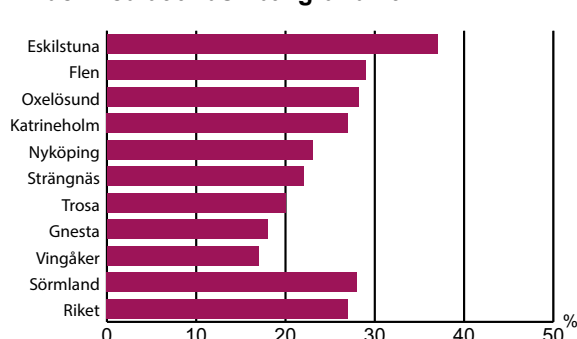
Källa: Socialstyrelsen

Utländsk bakgrund

Personer med utländsk bakgrund har generellt sämre livsvillkor, till exempel är arbetslösheten högre och den disponibla inkomsten lägre i denna grupp jämfört med personer födda i Sverige. Gruppen utlandsfödda är dock heterogen och det finns skillnader i hälsa mellan personer från olika födelseregioner. Andelen med utländsk bakgrund i Sörmland har ökat från 19 % 2010 till 28 % 2024, det är en något större ökning än i riket. Det är stora skillnader mellan länets

kommuner. I Eskilstuna har mer än var tredje invånare utländsk bakgrund, det är en dubbelt så hög andel som i Gnesta och Vingåker.

Andel med utländsk bakgrund 2024



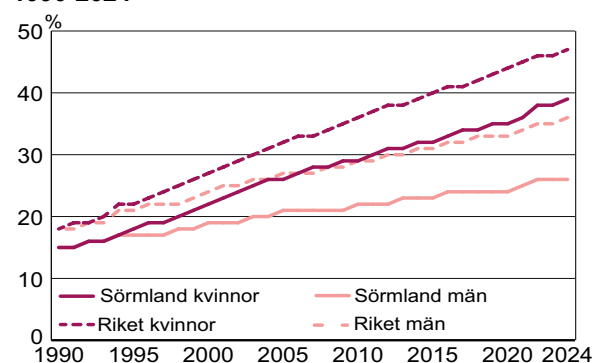
Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Utbildningsnivå

Hälsa, livsvillkor och levnadsvanor förbättras gradvis med stigande utbildningsnivå. Spridningen inom utbildningsgrupperna är dock stor. Högutbildade har som grupp bättre hälsa än lågutbildade, ju högre utbildningsnivå desto bättre hälsa. Livsvillkor och levnadsvanor som har betydelse för hälsan uppvisar samma mönster. Skillnaderna mellan utbildningsgrupperna har i flera avseenden ökat.

Andelen med eftergymnasial utbildning i Sörmland har varit lägre än i riket under lång tid. Skillnaden mellan Sörmland och riket har ökat kraftigt de senaste 20 åren. Andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning är högre än andelen män med eftergymnasial utbildning, både i Sörmland och i riket. Skillnaden mellan kvinnor och män ökar över tid. Fram till mitten på 1990-talet var det ingen skillnad mellan kvinnor och män i andelen med eftergymnasial utbildning medan det år 2024 var 39 % av kvinnorna och 26 % av männen som hade eftergymnasial utbildning i Sörmland. I riket har 47 % av kvinnorna och 36 % av männen eftergymnasial utbildning 2024.

Andel med eftergymnasial utbildning, 1990-2024



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)



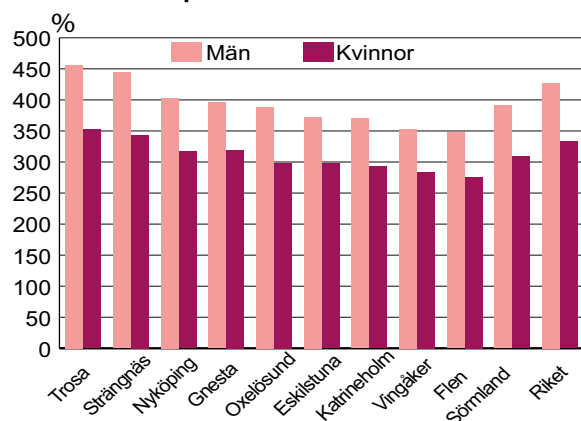
Inkomst

Ekonomi kan ha betydelse för hälsan på flera sätt, exempelvis kan oro för ekonomin påverka den psykiska hälsan negativt. Ekonomisk utsatthet kan leda till brist på bra mat och tryggt boende men också till sociala och psykologiska problem. Bristande ekonomiska resurser kan också försvåra deltagande i olika aktiviteter och därmed innebära en risk för social exkludering.

Låg inkomst är kopplat till sämre hälsa, ohälsosamma levnadsvanor och ökad risk för förtida död, medan högre inkomst är kopplat till längre liv och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Medelinkomsten är lägre i Sörmland jämfört med i riket. Inkomstnivåerna varierar mellan kommunerna i länet, medelinkomsten är högst i Trosa och Strängnäs och lägst i Vingåker och Flen. Skillnaden i medelinkomst mellan kvinnor och män är stor. I åldersgruppen 20 år och äldre var kvinnornas medelinkomst 79 % av männens medelinkomst i Sörmland 2023.

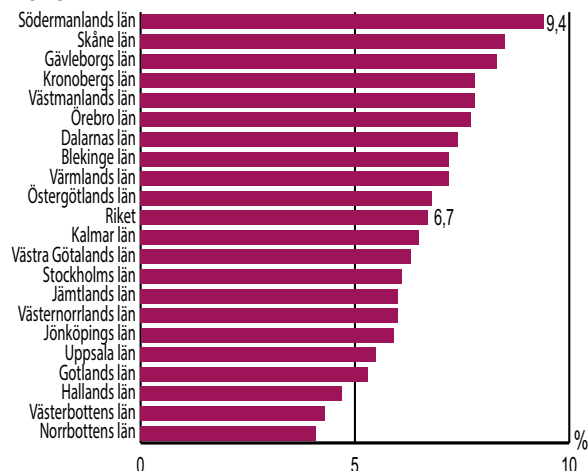
Medelinkomst per kommun 2023



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Sörmland är det län som har störst andel barn och unga i hushåll med låg inkomststandard år 2023. Måttet definieras som att hushållet inte kan täcka kostnader för den baskonsumtion som det skulle behöva utifrån storlek, sammansättning och bostadsort.

Andel barn i hushåll med låg inkomststandard 2023



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)

Nästan 6 000 barn och unga i Sörmland lever i hushåll med låg inkomststandard. Över tid har andelen barn och unga i hushåll med låg inkomststandard gått ner från 14 % 2014 till 9,4 % 2023 i Sörmland. Skillnaderna inom länet är stora, i Trosa lever 4 % av barnen i hushåll med låg inkomststandard medan andelen i Flen är 15 %.

Arbetslöshet

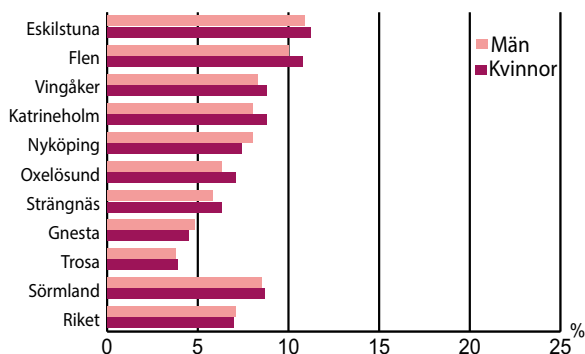
Arbetslöshet kan påverka hälsan negativt, bland annat ökar risken för psykisk ohälsa som stress, ångest och depression, samt ökad dödlighet och ohälsosamma levnadsvanor. Bakomliggande faktorer är ekonomisk otrygghet, socialt utanförskap och sämre självkänsla. Längre perioder av arbetslöshet leder ofta till större hälsoproblem. Att ha ett arbete är på flera sätt en förutsättning för god hälsa. Förändringar på arbetsmarknaden under de senaste decennierna missgynnar personer med låg utbildningsnivå. Utvecklingen har flera orsaker, två tydliga förklaringar handlar om ökade kvalifikationskrav (allt fler arbeten som kräver minst gymnasieutbildning) och om ökad konkurrens från gymnasieutbildade om de arbeten som formellt inte kräver gymnasieutbildning.

Sörmland är ett av länen med högst arbetslöshet. I augusti 2025 var andelen arbetslösa i åldern 16 till 65 år 8,7 % för kvinnor för 8,5 % för män. Motsvarande andelar i riket var 7,0 % för kvinnor och 7,1 % för män. Att arbetslösheten är hög i Sörmland beror bland annat på utbildningsnivån är lägre i Sörmland jämfört med rikssnittet. Arbetslösheten är högre i gruppen utrikes födda (19 %) än bland personer födda i Sverige (5 %). Utmaningar som språkkunskaper och utbildningsmatchning

bidrar till högre arbetslöshet bland utrikes födda.

Arbetslösheten varierar mycket mellan länets kommuner. Högst är arbetslösheten i Eskilstuna och Flen, lägst är den i Gnesta och Trosa.

Andel inskrivna arbetslösa augusti 2025



Källa: Arbetsförmedlingen

Kompetensförsörjning

Arbetsgivarnas svårigheter att hitta rätt kompetens är mångfacetterat och närbesläktat med länets andra förutsättningar såsom utbildningsbakgrund i befolkningen och pendlingsläge. Trots Sörmlands relativt höga arbetslöshet råder det samtidigt brist på arbetskraft i många yrken. Bristen på rätt kompetens har flera förklaringar, exempelvis saknar många i gruppen som står till arbetsmarknadens förfogande de kvalifikationer och kompetenser som efterfrågas. Den senaste regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognosen från Statistiska centralbyrån, 2022 indikerar ett underskott på flera utbildningsgrupper som är centrala för såväl den offentliga som privata arbetsmarknaden i Sörmland.

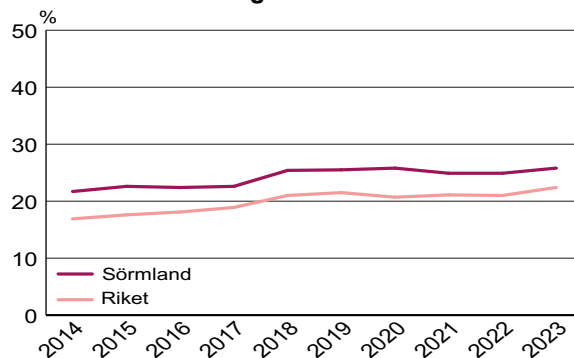
Pendling

I Sörmland reser många till arbete och studier i en annan kommun och är ett av de län som har högst utpendling. För de flesta av länets kommuner pendlar fler ut än in i kommunen. Kommunerna Strängnäs, Gnesta och Trosa gränsar till Stockholms län och därför är det många som pendlar dit. Skillnaden mellan hur många som pendlar in i en kommun och hur många som pendlar ut ur en kommun kallas nettopendling och vid större utpendling än inpendling blir nettopendlingen negativ. Oxelösund och Eskilstuna är de kommuner i länet som 2023 har en positiv nettopendling. Åtgärder kring infrastruktur och utveckling av kollektivtrafiken har bidragit till att stora delar av Sörmland är väl integrerat med större arbetsmarknadsområden.

Tillgänglighet till kollektivtrafik

I Sörmland har befolkningen generellt sett god tillgänglighet till kollektivtrafik. Inom tätorten är andelen inom kollektivtrafiknära läge högre än andelen inom riket, även om skillnaderna är små. Även utanför tätort har Sörmland en bättre tillgång till kollektivtrafik än i riket i stort.

Andel av befolkningen, utanför tätort, i kollektivtrafiknära läge



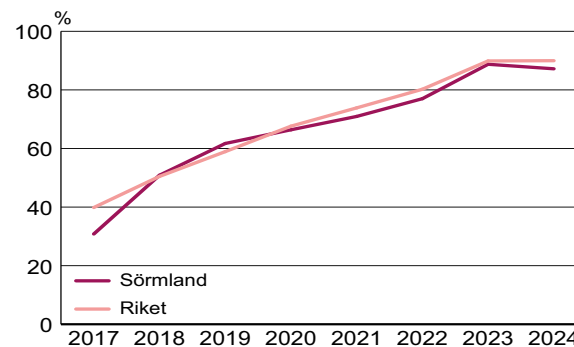
Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB)



Tillgång till bredband

Andelen hushåll i tätort som har möjlighet att ansluta till ett bredband om minst 1 Gbit/s (eller bor på en plats där det uppskattas att möjligheten finns) är lika hög i Sörmland som i riket. Utanför tätort har dock utvecklingen gått snabbare, från en lägre nivå. Här har dock Sörmland haft en negativ utveckling år 2024, men nivån har ökat från 31 % 2017 till 87 % år 2024.

Andel hushåll i glesbebyggt område med tillgång till eller möjlighet att ansluta till bredband om minst 1 Gbit/s



Källa: Post- och telestyrelsen, PTS
Bredbandskartläggning

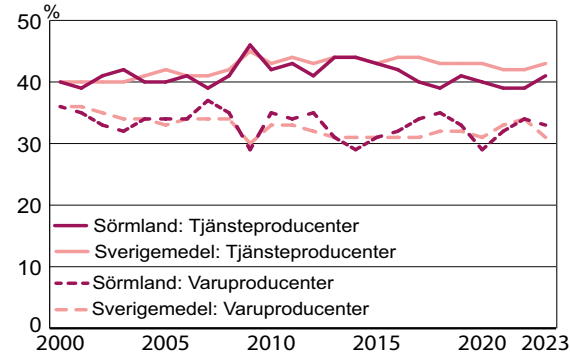
Näringsliv

Näringslivet i Sörmland kännetecknas av stor variation mellan kommunernas lokala näringsliv. Tillverkningsindustrin har en dominerande roll i flera kommuner, särskilt i Oxelösund, medan andra kommuner har tydligare inslag av byggverksamhet, handel eller jord- och skogsbruk. Samtidigt har tjänsteproduktionen vuxit och blivit en allt viktigare del av länets ekonomi, även om varuproduktionen fortfarande är relativt stark i ett nationellt perspektiv.

Likt de flesta andra län i riket ökade nyföretagandet, mätt som nystartade företag per 1 000 invånare, 2024 jämfört med 2023 men är lägre än åren 2020-2022. En liknande trend går att utläsa bland konkurser, som även de ökade i de flesta länen mellan 2023 och 2024. I Sörmland var antalet konkurser per 1 000 invånare näst högst i riket 2024. Endast i Stockholms län var antalet större.

Byggsektorn i Sörmland (SNI 41-42) är särskilt påverkat av det försämrade ekonomiska läget, där antalet konkurser ökat något från 2023 och än mer över perioden 2020-2024. Från 31 stycken 2020 till 80 stycken 2024. Även nyföretagandet inom sektorn har minskat, om än något mindre dramatiskt.

Näringslivets andel av bruttoregionprodukten



Källa: Statistiska Centralbyrån (SCB) / Tillväxtverket



Nystartade företag per 1 000 invånare

	2020	2021	2022	2023	2024
Stockholms län	9,4	9,8	9,1	8,0	8,6
Jämtlands län	7,0	7,6	7,4	6,3	7,0
Skåne län	7,3	8,0	7,2	6,3	6,8
Västra Götalands län	7,0	7,5	6,8	6,1	6,7
Hallands län	6,9	7,4	6,7	6,0	6,3
Gotlands län	7,2	7,6	6,8	5,9	6,2
Uppsala län	6,9	6,9	6,5	5,9	6,0
Norrbottnens län	5,9	6,0	6,4	5,4	5,8
Södermanlands län	6,0	6,3	5,8	5,2	5,7
Dalarnas län	6,1	6,1	5,9	5,5	5,7
Örebro län	5,8	6,1	6,0	5,1	5,6
Kronobergs län	5,6	6,2	5,9	5,4	5,6
Jönköpings län	6,1	6,2	5,5	4,9	5,5
Blekinge län	5,1	5,8	5,3	4,6	5,5
Kalmar län	5,3	5,7	5,4	4,8	5,5
Västerbottens län	5,4	5,8	5,6	4,7	5,4
Västmanlands län	6,1	6,4	5,9	5,0	5,4
Östergötlands län	5,7	6,0	5,4	5,1	5,3
Västernorrlands län	5,5	6,2	5,7	5,0	5,3
Värmlands län	5,6	5,8	5,3	4,8	5,3
Gävleborgs län	5,3	5,8	5,3	4,8	5,2

Konkurser per 1 000 invånare

	2020	2021	2022	2023	2024
Stockholms län	1,04	0,92	0,97	1,27	1,63
Södermanlands län	0,61	0,59	0,54	0,84	0,98
Skåne län	0,81	0,66	0,67	0,85	0,97
Västmanlands län	0,60	0,52	0,58	0,74	0,91
Uppsala län	0,60	0,50	0,57	0,79	0,88
Västra Götalands län	0,60	0,54	0,57	0,72	0,87
Gotlands län	0,45	0,49	0,34	0,62	0,87
Gävleborgs län	0,57	0,56	0,51	0,78	0,85
Jönköpings län	0,53	0,47	0,48	0,59	0,82
Kronobergs län	0,57	0,61	0,63	0,65	0,81
Örebro län	0,58	0,47	0,54	0,77	0,78
Östergötlands län	0,43	0,37	0,53	0,67	0,78
Jämtlands län	0,61	0,49	0,38	0,61	0,75
Västernorrlands län	0,54	0,57	0,69	0,64	0,75
Hallands län	0,53	0,46	0,50	0,63	0,73
Kalmar län	0,45	0,47	0,54	0,62	0,72
Blekinge län	0,48	0,47	0,48	0,63	0,72
Värmlands län	0,60	0,51	0,50	0,66	0,70
Dalarnas län	0,56	0,45	0,47	0,63	0,68
Norrbottnens län	0,55	0,40	0,43	0,52	0,68
Västerbottens län	0,43	0,39	0,35	0,53	0,52

Källa: Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser

HÄLSA & LEVNADSVANOR

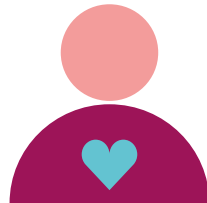
Hälsoläget i befolkningen har tydliga kopplingar till utbildningsbakgrund, boendemiljö, arbete och ålderssammansättning. Befolkningens hälsa påverkar utbudet av tillgänglig arbetskraft samtidigt som tillgången på arbete är en av hälsans bestämningsfaktorer.

Självskattad hälsa

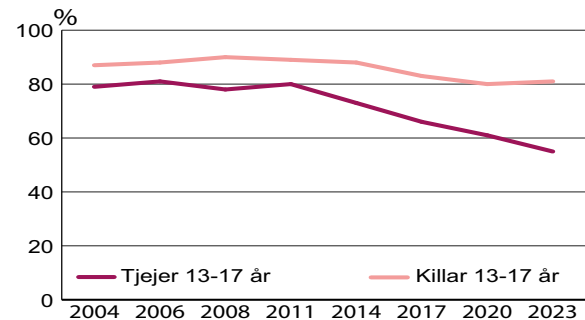
Många faktorer påverkar hur en individ skattar sin hälsa, till exempel sociala relationer, stress och socioekonomisk status. Knappt sju av tio vuxna i Sörmland skattar sin hälsa som mycket bra eller bra, en något lägre andel än i riket. Andelen vuxna som skattar sin hälsa som bra eller mycket bra har legat på cirka 70 % från början av 2000-talet fram till 2022. Genomgående skattar män sin hälsa bättre än kvinnor. Skillnaderna mellan kvinnor och män har ökat med fem procentenheter sedan 2000.

Andelen med bra självskattad hälsa skiljer sig åt mellan olika grupper i befolkningen. Exempelvis så minskar andelen med bra självskattad hälsa med stigande ålder och personer med eftergymnasial utbildning har bättre självskattad hälsa än personer med förgymnasial eller gymnasial utbildning. Bland kvinnor med förgymnasial utbildning skattar 63 % sin hälsa som mycket bra eller bra jämfört med 76 % bland kvinnor med eftergymnasial utbildning.

Bland sörmländska ungdomar har andelen som mår bra varit ungefär 80 % bland tjejer och närmare 90 % bland killar mellan 2004 och 2011. Därefter har andelen som mår bra visat en nedåtgående trend, framför allt bland tjejer. Andelen tjejer som uppger att de mår bra har minskat med 25 procentenheter, från 80 % 2011 till 55 % 2023. Motsvarande minskning för killar är åtta procentenheter, från 89 % till 81 % som uppger att de mår bra.



Andel, i Sörmland, som skattar sin hälsa som mycket bra eller bra



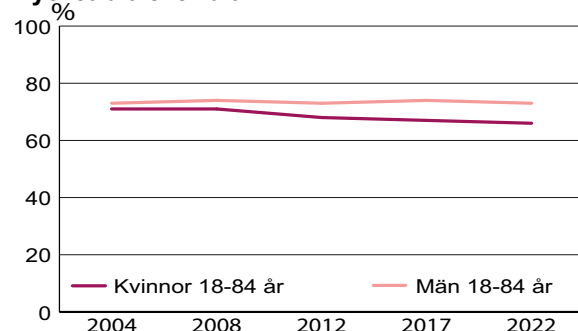
Källa: Liv & Hälsa ung

Psykisk hälsa

Den psykiska ohälsan med besvär som oro, ångest, nedstämdhet och sömnsvårigheter har ökat sedan 2000-talets början. Ökningen sker både bland barn, unga, vuxna och äldre. Bland vuxna i Sörmland uppger hälften av kvinnorna och en tredjedel av männen att de besväras av ångslan, oro eller ångest, mönstret är detsamma i riket. Andelen som besväras av ångslan, oro eller ångest har ökat de senaste åren, störst är ökningen ibland yngre. Vanligast förekommande med ångslan, oro eller ångest är det bland yngre kvinnor 16–29 år, där sju av tio uppger att de besväras av detta. En fjärdedel av männen i åldersgruppen 65–84 år uppger att de besväras av ångslan, oro eller ångest. Psykiska besvär är starkt kopplade till ekonomi, till exempel besväras ungefär hälften av personer med låg disponibel inkomst av ångslan, oro eller ångest jämfört med drygt en tredjedel i gruppen med medel eller hög disponibel inkomst.

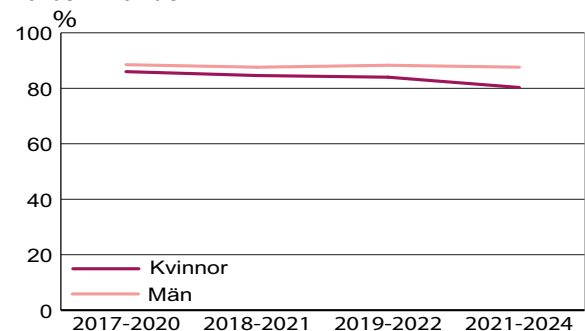
Samtidigt som den psykiska ohälsan ökar så uppger 84 % av befolkningen att de har ett gott psykiskt välbefinnande, andelen har minskat något de senaste åren. Det är en högre andel män än kvinnor som anger ett gott psykiskt välbefinnande.

Andel, i Sörmland, som skattar sin hälsa som mycket bra eller bra



Källa: Liv & hälsa och Hälsa på lika villkor?

Andel, i Sörmland, med gott psykiskt välbefinnande



Källa: Folkhälsomyndigheten

Psykiskt välbefinnande är inte samma sak som frånvaro av psykisk ohälsa. Vad som får olika människor att känna välbefinnande kan skilja sig åt. Generellt ses att de som har psykiska besvär eller psykiatriska tillstånd också har ett lägre psykiskt välbefinnande men på individnivå kan det se annorlunda ut. En individ kan må sämre i vissa delar men inte i andra, till exempel känna sig orolig och ha svårt att koncentrera sig på jobb, men ha bra vänskapsrelationer och därigenom känna glädje och mening med livet.



Tandhälsa

Tandhälsan speglar ofta det allmänna hälsotillståndet eftersom den är starkt förknippad med faktorer som både påverkar och påverkas av andra hälsoaspekter, såsom levnadsvanor, vårdutnyttjande, ekonomiska förutsättningar och kunskaper om hälsa. Tandhälsan i Sörmland är generellt sett bra. Totalt upplever 74 % av kvinnorna och 68 % av männen 18 år eller äldre att de har ganska bra eller mycket bra tandhälsa. Sedan 2004 har utvecklingen i befolkningen som helhet legat relativt stabilt. Men mellan åren 2017 och 2022 har andelen män med bra tandhälsa minskat, från 77 % till 68 %.

Bland ungdomar upplever tre fjärdedelar sin tandhälsa som bra eller mycket bra. Det är en något högre andel bland tjejer, 78 %, än bland killar, 73 %. Bland ungdomar som har två föräldrar som arbetar eller studerar har 76 % bra tandhälsa medan det är 70 % bland ungdomar som har minst en förälder som är arbetslös eller sjukskriven.

Tobak

Rökning ökar risken för flera sjukdomar och för tidig död men är en riskfaktor som går att förebygga. Tobaksrök är även skadlig för de som utsätts för passiv rökning under en längre period, de utsätts för samma typ av hälsorisker som rökaren, även om riskökningen är lägre. I Sörmland har andelen vuxna som röker varje dag minskat under lång tid. Sedan 2000 fram till 2022 har andelen som röker dagligen minskat från 17 % till 6 %. Även om dagligrökningen har minskat generellt så finns det grupper där andelen dagligrökare fortfarande är hög. Exempelvis är andelen rökare 12 % bland personer med förgymnasial utbildning, jämfört med 5 % i gruppen med eftergymnasial. Även bland ungdomar har andelen dagligrökare minskat. Bland

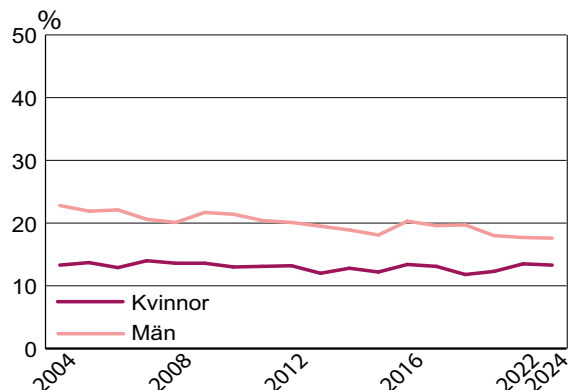
elever på högstadiet och gymnasiet rökte 3 % dagligen år 2023, jämfört med 9 % 2011.

Alkohol

Alkoholkonsumtion kan leda till både fysisk och psykisk ohälsa och är en av de riskfaktorer som bidrar mest till sjukdomsbördan i Sverige. En stor del av sjukdomsbördan orsakas av hög alkoholkonsumtion över tid men alkohol ökar också risken för akuta skador. Den alkoholrelaterade dödligheten har totalt sett minskat de senaste 20 åren men en ökning ses bland kvinnor samt i åldersgruppen 65 år och äldre. De senaste åren ses även en uppgång i åldersgruppen 16-29 år.

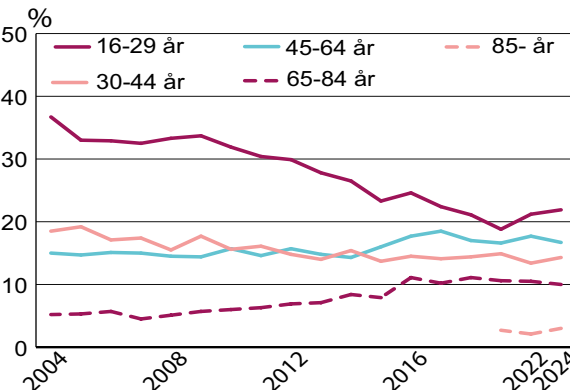
I riket uppger 16 % av befolkningen riskkonsumtion av alkohol. Med riskkonsumtion menas en konsumtion av alkohol som ger en ökad risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar. Män uppger i högre utsträckning en riskkonsumtion än kvinnor men skillnaden mellan könen har minskat de senaste åren. Även skillnaden i riskkonsumtion mellan olika åldersgrupper har minskat över tid. Högst är andelen riskkonsumenter i ålder 16-29 år.

Andel, i riket, med riskkonsumtion av alkohol



Källa: Hälsa på lika villkor?

Andel, i riket, med riskkonsumtion av alkohol



Källa: Hälsa på lika villkor?

I Sörmland var andelen med riskabla alkoholvanor 13 % 2022. Det är en minskning sedan 2004, då andelen med riskabla alkoholvanor var 18 %. Högst andel riskkonsumenter finns bland män i åldern 18–29 år, 22 % och lägst andel i gruppen kvinnor 70–84 år, 6 %.

Bland sörmländska elever på högstadiet och gymnasiet har andelen som druckit alkohol minskat från 2008 till 2023. Nästan 70 % av eleverna i årskurs nio uppgav 2008 att de druckit alkohol det senaste året, 2023 var andelen cirka 40 %.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet har i de flesta fall positiva effekter på hälsan och minskar risken för exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, vissa typer av cancer, typ-2 diabetes och benskörhet. Fysiska aktivitet kan även främja psykisk hälsa. Den nationella rekommendationen för fysisk aktivitet för vuxna är minst 150 minuter måttlig fysisk aktivitet eller minst 75 minuter med hög intensitet per vecka.

Nästan två tredjedelar av den vuxna befolkningen i Sörmland når den nationella rekommendationen. En högre andel personer med eftergymnasial utbildningsnivå är tillräckligt fysiskt aktiva (73 %) jämfört med personer med förgymnasial utbildningsnivå (48 %). Det är också en högre andel personer födda i Sverige (67 %) och födda i Norden (60 %) som är fysisk aktiva jämfört med personer födda i övriga världen (44 %).

Bland ungdomar är det knappt hälften som rör på sig en timme eller mer per dag. Det är en högre andel killar än tjejer som rör sig en timme eller mer per dag, 57 % jämfört med 38 %. Sex av tio killar tränar tre gånger i veckan eller mer, medan det bland tjejer är det fyra av tio som tränar så ofta. Nästan hälften av ungdomarna sitter stilla fyra timmar eller mer efter en skoldag.

Övervikt och obesitas

Övervikt och obesitas ökar risken för flera olika sjukdomar och påverkas både av våra livsvillkor, levnadsvanor och arv. Under senare tid uppmuntar samhällets fysiska och sociala miljö alltmer till överkonsumtion av mat och minskad rörelse, vilket bidrar till ökad övervikt och obesitas i befolkningen. Det handlar till exempel om lättillgänglig och billig snabbmat samt miljöer där det är svårt att vara fysiskt aktiv.

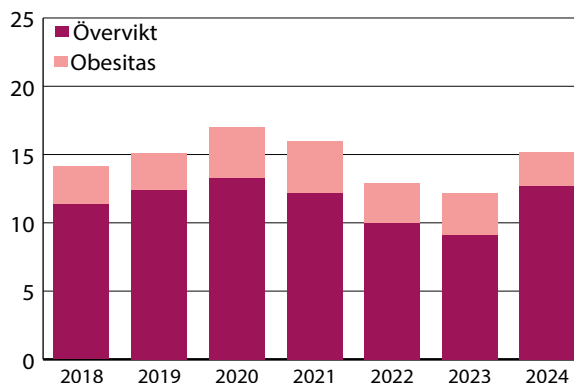
Sedan början på 2000-talet har andelen med övervikt ökat med nästan tio procentenheter i Sörmland, 2022 har 58 % av vuxna i Sörmland övervikt eller obesitas. Andelen med övervikt och obesitas (BMI > 25) är högre bland män (63 %) än

bland kvinnor (53 %). Däremot är obesitas (BMI > 30) lika vanligt både bland kvinnor och bland män, en av fem vuxna sörmlänningar lider av obesitas.

Även bland ungdomar ökar andelen med övervikt och obesitas. År 2004 var andelen med övervikt eller obesitas 10 % bland tjejer och 14 % bland killar. År 2023 var motsvarande andelar 15 % respektive 21 %.

Bland yngre barn i Sörmland är andelen med övervikt och obesitas högre än i riket. År 2024 hade 15 % av sörmländska fyraåringar övervikt eller obesitas. Mellan åren 2020 och 2023 minskade andelen fyraåringar med övervikt och obesitas i Sörmland men till 2024 har andelen återigen ökat.

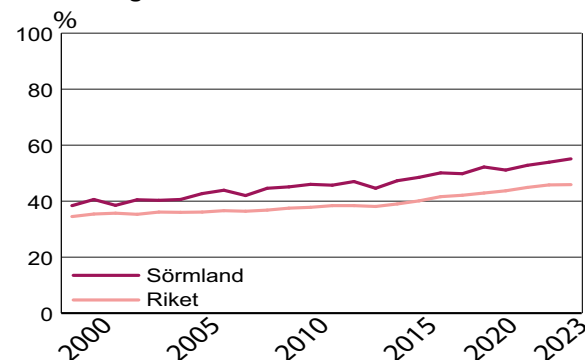
Övervikt och obesitas hos 4-åringar i Sörmland



Källa: Barnhälsovården Sörmland

Övervikt och obesitas vid graviditet innebär en risk för den gravida kvinnans hälsa men också ökad risk för graviditets- och förlossningskomplikationer samt en negativ påverkan på barnet. I Sörmland har mer än hälften av kvinnorna övervikt eller obesitas vid inskrivningen till mödrahälsovården, 55 % jämfört med 46 % i riket. Andelen gravida som är överviktiga vid inskrivning i mödravården har ökat över tid. Sedan 2000 till 2023 har andelen ökat med 11 procentenheter i riket. Ökningen under samma tidsperiod i Sörmland är 17 procentenheter.

Andel gravida med övervikt och obesitas vid inskrivning i mödravården



Källa: Socialstyrelsen

Styrning och uppföljning av verksamheten

Region Sörmlands viktigaste styrdokument är mål och budget. Region Sörmlands budget är överordnad övriga styrdokument och anger den övergripande inriktning som ska gälla för samtliga verksamheter under den aktuella planperioden. Regionens budget är den styrande länk som binder samman regionfullmäktiges målområden med den operativa verksamheten. Budgeten är även vägledande och styrande i fråga om verksamhetens inriktning, omfattning och kvalitet.

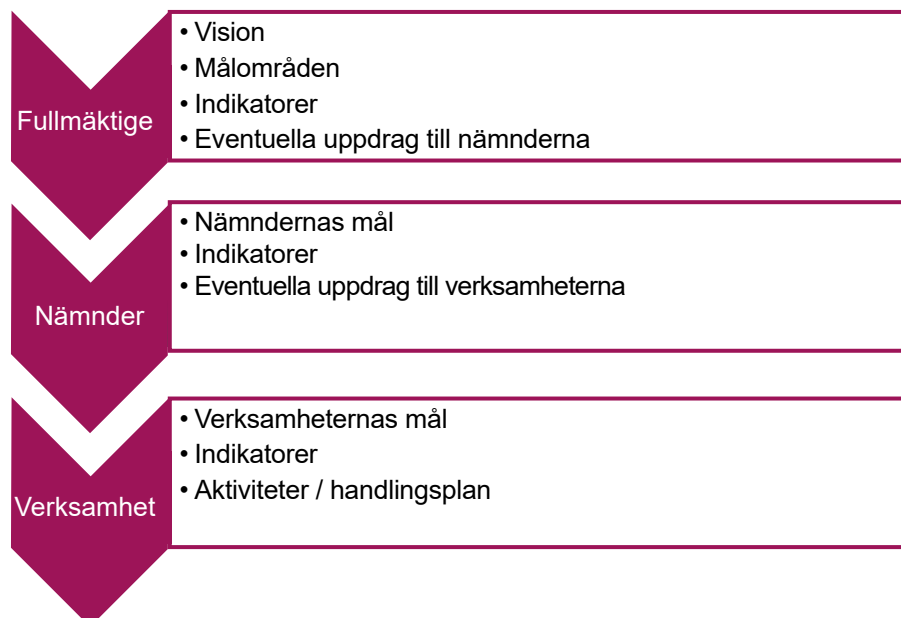
I budgeten anges de ramar som verksamheterna har att verka inom. Ytterst är det budgetramen som sätter gränsen för vilken omfattning regionens verksamhet kan ha.



REGION SÖRMLANDS STYRMODELL

I en demokratiskt styrd organisation är det av central betydelse att politiska beslut ger ett tydligt avtryck i verksamheten. Rollfördelningen mellan politiker, tjänstepersoner och verksamhet ska vara tydlig.

Region Sörmland har en styrmodell som ger förutsättningar att styra mot och följa upp de politiska målområden som regionfullmäktige fastställer. Därigenom skapas en tydlig röd tråd från politiska mål till praktiska handlingsplaner.



Vision

Hela livet i hela Sörmland

I Sörmland lever alla ett rikt och meningsfullt liv, där vi vill skapa jämlika möjligheter för både medarbetare och invånare att växa.

Vi är en tillgänglig region som varje dag förbättrar livskvaliteten för alla som bor och verkar i Sörmland.

Vi är en pålitlig samhällsaktör som använder våra resurser för en positiv utveckling i ett välmående län.

Tillsammans finns vi här när det bästa händer och när det värsta inträffar.

Genom hela livet i hela Sörmland.

Politiska målområden och övergripande indikatorer

Regionfullmäktiges politiska målområden är långsiktiga och kan därmed leva över tid. Det finns tre målområden som berör alla regionens nämnder. Styrelser och nämnder tar emot målområdena och kan i sin tur skapa politiska mål som är anpassade till just deras verksamhet. Verksamheterna kan sedan konkretisera nämndens mål ytterligare vid behov.

Det finns även vissa regionövergripande indikatorer. Indikatorerna ska visa om regionen rör sig i önskad riktning inom det målområde den mäter. Indikatorerna vägs samman med övrig information för att så småningom utvärdera måluppfyllelsen. Styrelser och nämnder tar emot de indikatorer de berörs av och kan i sin tur skapa fler indikatorer kopplade till nämndens mål. Verksamheterna kan fylla på med ytterligare indikatorer vid behov.

Verksamheterna tilldelas de politiska målområdena och fyller på med specifika verksamhetsmål. Denna möjlighet finns för att verksamheten ska förtydliga vad de politiska målområdena betyder just för deras verksamhet. Indikatorer kopplas mot målet och slutligen görs en handlingsplan för året. Handlingsplanen innehåller ett antal aktiviteter som är av betydelse för årets måluppfyllelse.

Politiska målområden

Region Sörmland har tre övergripande målområden som alla verksamheter ska arbeta emot. Dessa målområden fördelas ut till nämnderna.

POLITISKA MÅLOMRÅDEN

- Region Sörmland har en jämlik, tillgänglig, kvalitativ och effektiv verksamhet
- Region Sörmland arbetar hälsofrämjande och förebyggande
- Region Sörmland använder sina resurser hållbart och effektivt

Övergripande indikatorer

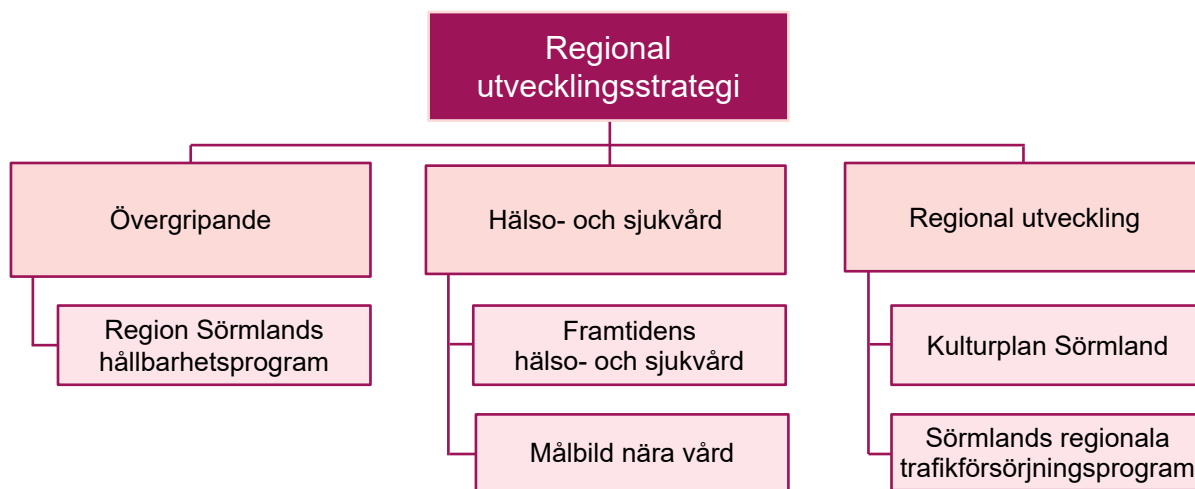
Regionen har ett antal övergripande indikatorer som ska ange om regionen är på väg åt rätt håll i förhållande till de politiska målområdena. Indikatorerna är av övergripande karaktär och mäts ofta en gång per år. Indikatorerna mäter inte hela målområdet då regionens verksamhet är väldigt

omfattande och komplex. Indikatorerna mäter dock viktiga delar av Region Sörmlands verksamhet. Indikatorerna presenteras i avsnittet plan för måluppfyllelse längre fram i dokumentet.

Måluppfyllelsen som bedöms vid uppföljningen är årets målvärde. Indikatorerna är en del av bedömningen av god ekonomisk hushållning.

STYRANDE DOKUMENT

Region Sörmlands viktigaste styrdokument är mål och budget med treårig planperiod. I mål och budget beskrivs prioriteringarna för de närmaste åren med utgångspunkt från de styrdokument som gäller för längre perioder. Arbetet följs upp i delårsrapport och årsredovisning. Indikatorer och intern kontroll stödjer detta arbete. Regionen har flera styrande dokument som beskriver den långsiktiga politiska ambitionen för Region Sörmland. Det är bland annat regional utvecklingsstrategi, framtidens hälso- och sjukvård, Region Sörmlands hållbarhetsprogram, Sörmlands regionala trafikförsörjningsprogram, kulturplan Sörmland och målbild för nära vård. Styrdokumenterna är antagna av regionfullmäktige och är utgångspunkt för budgetarbetet, där konkretisering sker och vägval görs för de närmast kommande åren. Nedan visas hur styrdokumenterna förhåller sig till varandra.



Översikt över Region Sörmlands styrande dokument

RAPPORTPLAN

Regionens verksamheter ska använda Region Sörmlands styrmodell för all planering och uppföljning. Även bolagen ska återskapa rapporterna enligt styrmodellen. Planering och uppföljning ska ske enligt det beslutade reglementet för planering och uppföljning. De dokument som under planperioden ska beslutas av regionfullmäktige årligen är:

- Mål och budget (planering planperioden)
- Kvartalsrapport (uppföljning per mars med prognos för året)
- Delårsrapport (uppföljning per juli med prognos för året)
- Årsredovisning (uppföljning per december)

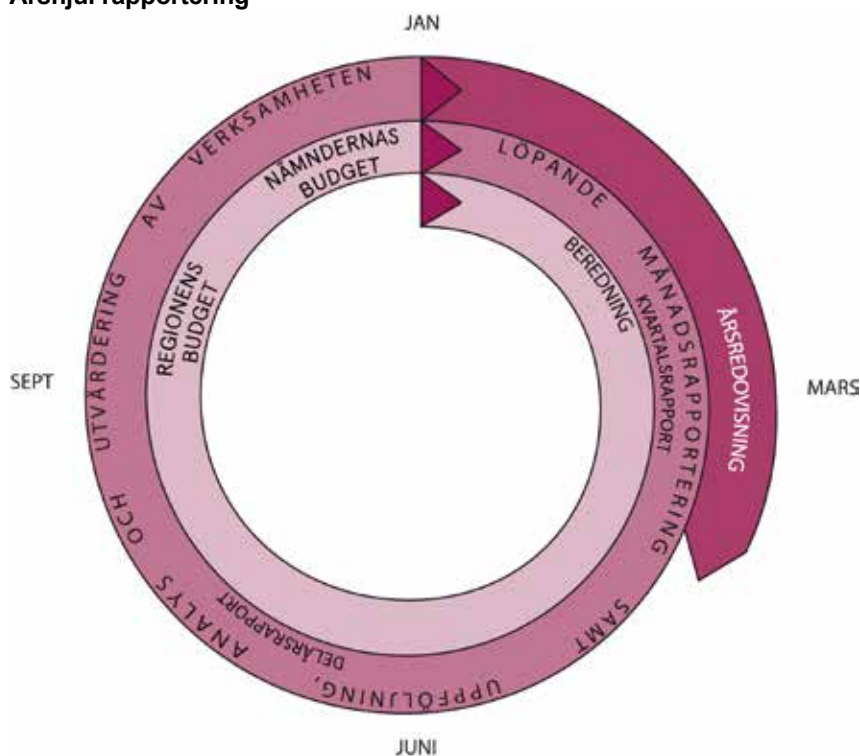
Regionstyrelsen ska redovisa det ekonomiska och verksamhetsmässiga utfallet per juli och decem-

ber månad till regionfullmäktige. Per mars månad redovisar regionstyrelsen det ekonomiska utfallet i en kvartalsrapport. I kvartalsrapporten och delårsrapporten ska en ekonomisk prognos för helåret lämnas. Nämnderna ska bistå med uppgifter i enlighet med regionstyrelsens anvisningar.

Nämnderna ska i delårsrapporten kommentera utfallet i förhållande till budget och relevant lagstiftning. Särskilt ska nämnderna redovisa de mål de inte anser sig kunna nå under verksamhetsåret respektive vilka åtgärder man avser att vidta.

Om nämnden identifierar att budgeten inte kan hållas ska en åtgärdsplan upprättas och rapporteras till regionstyrelsen, senast i anslutning till nästa kvartals- eller delårsrapport. Åtgärdsplanen ska inarbetas i kommande årsbudget för nämnden.

Årshjul rapportering



Ekonomiska förutsättningar

Region Sörmland strävar efter att få en ekonomi i balans. För att närma sig målet har kraftfulla effektiviseringar behövt genomföras under några år. Detta har bland annat inneburit att antal anställda i regionen har minskat successivt. Ännu är regionen inte helt i mål med de effektiviseringar som behöver göras men har kommit en bit på vägen.

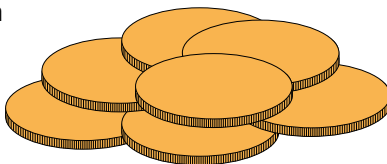
Under 2026 är inga ytterligare effektiviseringar nedlagda på nämnderna och uppräknig av budgetramar sker enligt ordinarie principer. För nämnderna gäller att bedriva verksamhet inom de tilldelade budgetramarna.

Region Sörmland har tagit fram en långsiktig ekonomisk plan som anger målvärden för de nyckeltal som är av vikt för regionen att leva upp till. Den långsiktiga styrningen anger att det egna kapitalet ska uppgå till minst 10 % samtidigt som låneskulden ska uppgå till maximalt 30 % av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag. Balanskravsresultatet ska vara som lägst 0 mnkr men behöver under en tioårsperiod vara totalt i storleksordningen 1,2 miljarder kronor. Detta för att återställa de underskott som genererats under 2023-2024. För att uppnå målen är effektiviseringar inlagda i den långsiktiga planen på cirka 450 mnkr under planperioden. Strukturella kostnadsökningar med ytterligare 1% av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag är också inlagda med cirka 250 mnkr under planperioden. De strukturella kostnadsökningar kan beskrivas som "odefinierade kostnader med anledning av att kostnadsökningstakten historiskt har ökat mer än indexuppräknig".

Utgångspunkten i mål och budget är föregående års budget. Detta innebär att en förutsättning i budgeten är att regionen har kommit tillrätta med ingående underskott.

RESULTATHANTERING

Nämndens ekonomiska årsresultat hanteras normalt så att nämndens egna kapital ändras med motsvarande summa. Nämndens driftsbudget påverkas inte. Beslut om ändring av eget kapital fattas av regionfullmäktige i samband med årsredovisning, efter förslag från regionstyrelsen. Hänsyn kan då tas till utförda prestationer, måluppfyllelse, organisationsförändringar med mera. Beslut om resultathantering kan göras för del av nämndens verksamhet. I regionens årsredovisning ska nämndernas ekonomiska ställning avseende eget kapital och eventuellt krav på resultatåterställning tydligt framgå.



Om nämnden redovisar ett negativt eget årsresultat ska detta återställas senast tre år efter det uppkommit. Eventuell åtgärdsplan ska inarbetas i kommande årsbudget för nämnden.

Del av positivt eget kapital kan nämnden använda för tillfälliga satsningar som stödjer kvalitetsförbättringar, eller som innebär en särskild satsning i verksamheten under något eller några år, och som inte innebär långsiktiga ekonomiska åtaganden. Sådana tillfälliga satsningar ska rapporteras till regionstyrelsen i den ordinarie planerings- och uppföljningsprocessen. Om nämnden planerar tillfälliga satsningar överstigande sammanlagt 2 mnkr ska det inarbetas i nämndens budgetunderlag inför aktuellt år. Det är regionfullmäktige som beslutar om nämnden får använda det egna kapitalet. Negativt årsresultat för nämnden till följd av tillfällig satsning och återföljande minskning av eget kapital behöver inte återställas.

För närvarande finns inga återställningskrav för nämnderna.

Nämnden kan ha ett internt regelverk som reglerar resultatöverföring för interna resultatenheter. Ett sådant regelverk bör utformas i linje med dessa övergripande regler.

RESULTATUTJÄMNINGSRESERV / RESULTATRESERV

Region Sörmland har avsatta medel i en resultatutjämningsreserv (RUR) som kan användas för att ett visst år bidra till att klara balans i ekonomin. Det kan exempelvis vara aktuellt i en konjunkturedgång, eller vid andra omständigheter som påverkar de ekonomiska förutsättningarna negativt. Beslutet kring nyttjandet av reserven tas av regionfullmäktige i samband med årsredovisningen. RUR fasas ut under en tioårsperiod och sista året att nyttja kvarvarande medel är 2033. Vid utgången av 2024 finns 411 mnkr i Region Sörmlands resultatutjämningsreserv.

RUR har ersatts av en resultatreserv (RER). Region Sörmland har ännu så länge inte några medel avsatta i RER.

BALANSKRAV

Enligt balanskravsutredningen i årsbokslutet 2024 har regionen ett negativt balanskravsresultat på 1 179 mnkr att återställa inom en tioårsperiod. Regionfullmäktige har beslutat att 679 mnkr ska återställas senast 2033 och ytterligare 500 mnkr senast 2034. I regionens ekonomiska långtidsplan anges hur balanskravsresultatet ska återställas inom denna period.

INTÄKTER

Regionens huvudsakliga intäkter består av skatteintäkter, kommunalekonomisk utjämning och generella statsbidrag. Dessa poster tillsammans utgör "skatteintäkter och statsbidrag" och är grunden för finansieringen inom regionen.

Utöver skatteintäkter och statsbidrag så finns det även intäkter som ingår i verksamhetens nettokostnader, bland annat riktade statsbidrag, patientavgifter och biljettintäkter. Dessa intäkter, och då framförallt riktade statsbidrag, har de senaste åren varit på betydande belopp varför även dessa redovisas i grova drag nedan.

Skatteintäkter

För att finansiera regionens utgifter betalar sörmlänningarna skatt. Regionens utdebitering uppgår till 10,83 kronor per beskattningsbar hundralapp vilket är oförändrat sedan föregående år. I jämfö-

relse med övriga regioner i Sverige så har Region Sörmland den lägsta skattesatsen i landet.

Budgeten för regionens skatteintäkter och den kommunalekonomiska utjämningen bygger på en prognos från Sveriges Kommuner och Regioner den 3 oktober 2025.

Intäktsutveckling för skatteintäkter, kommunalekonomisk utjämning samt generella statsbidrag

INTÄKTSUTVECKLING, %	
Bokslut 2024	5,7
Budget 2025	2,8
Budget 2026	2,0
Plan 2027	3,2
Plan 2028	3,0

Kommunalekonomisk utjämning

Genom systemet med kommunalekonomisk utjämning utjämnas skillnader i skattekraft mellan regioner. Dessutom utjämnas de skillnader i kostnader som regionerna har till följd av skillnader i åldersstruktur, geografiska förhållanden och socioekonomiska faktorer. I mål och budget har en preliminär beräkning av inkomst- och kostnadsutjämningen för 2026–2028 inarbetats.

Generella statsbidrag

De generella statsbidrag som regionen erhåller är bidrag som kan användas till valfria ändamål och betraktas som en del av den totala finansieringen. Statsbidraget för läkemedelsförmånen på 1 230 mnkr är i budgeten det enda statsbidrag som redovisas inom generella statsbidrag.

Riktade statsbidrag

De riktade statsbidrag som regionen erhåller är viktiga för ett specifikt ändamål och regleras i överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. I många fall finns en prestation kopplat till utbetalning av statsbidraget och om överenskommelsen inte uppfylls kan en återbetalning aktualiseras. De riktade statsbidragen har ökat över tid och har blivit en viktig finansieringskälla för regionen.

Större riktade statsbidrag som är budgeterade under planperioden är:

- Tillgänglighet och vårdkapacitet (191 mnkr)
- God och nära vård (85 mnkr)
- Psykisk hälsa (44 mnkr)
- Civilt försvar (31 mnkr)
- Förlösningssvård och kvinnors hälsa (29 mnkr)
- Korta vårdköerna (22 mnkr)
- Kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården (13 mnkr)
- Cancervård (10 mnkr)

De budgeterade beloppen för statsbidragen är den bästa bedömning som går att göra för tillfället. Utfallet kan komma att avvika vilket vi vet mer om när överenskommelserna är på plats. Antagandet i mål och budget är att de riktade statsbidragen betalas ut under hela planperioden.

De riktade statsbidragen är budgeterade med en intäkt för de år de gäller. Vissa statsbidrag genererar löpande kostnader och i dessa fall är kostnadsposter inlagda. Vissa statsbidrag är delvis utfördelade i verksamhetens budgetramar. Regionstyrelsen budgeterar de riktade statsbidragen och fattar löpande beslut under året.

Avgifter och taxor

De avgifter som regionen erhåller är främst patientavgifter och biljettintäkter för kollektivtrafik. Det går att läsa mer om avgifter och taxor i avgiftsbilagan i dokumentet.

KOSTNADER

Löne- och prisförändringar

För 2026 tilldelas nämnderna en indexuppräknings enligt tabellen nedan. Uppräknings sker med löne- och prisförändringar enligt Sveriges Kommuner och Regioners augustiprognos. Region Sörmland har tidigare år använt sig av Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) inklusive läkemedel som index men gör för 2026 ett undantag och använder LPIK exklusive läkemedel. Anledningen till undantaget är att LPIK inklusive läkemedel påverkas av det höjda högkostnads-skyddet på läkemedel i så stor omfattning att det inte bedöms kunna användas som ett generellt index. Justering till rätt nivå sker i stället inom kostnadsslaget läkemedel. Efter 2026 återgår regionen till ordinarie princip för uppräknings, det vill säga uppräknings med LPIK inklusive läkemedel.

För 2026 räknas budgetramarna upp med 2,3 %. I uppräknings ingår en lönerörelse med en högre procentsats. Uppräknings stannar på 2,3 % på grund av att pensionerna blir billigare för verksamheterna, vilket innebär att de betalar ett lägre personalomkostnadspålägg (PO-pålägg). I stället för att betala 46,4 % ytterligare på lönerna så sjunker PO-pålägget till 44,9 %.

Sveriges Kommuner och Regioners prognos för LPIK

	2026	2027	2028
LPIK inkl läkemedel	1,5 %	3,3 %	2,9 %
LPIK exkl läkemedel	2,3 %	3,9 %	3,5 %

Källa: Sveriges Kommuner och Regioner

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel räknas upp enligt prognos från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Anledningen är att utvecklingen av läkemedel inte ingår i den generella uppräknings samtidigt som utvecklingen av läkemedel går fort framåt.

En större reduktion är också gjord för budgeten för läkemedel. Reduceringen är kopplad till den av riksdagen höjda egenavgiften inom högkostnads-skyddet för läkemedelsförmånerna från och med den 1 juli 2025. Det innebär att hushållen tar en större del av kostnaden framöver vilket resulterar i lägre kostnader för regionerna. Totalt sett innebär detta att läkemedelsbudgeten ligger kvar på samma nivå som föregående år.

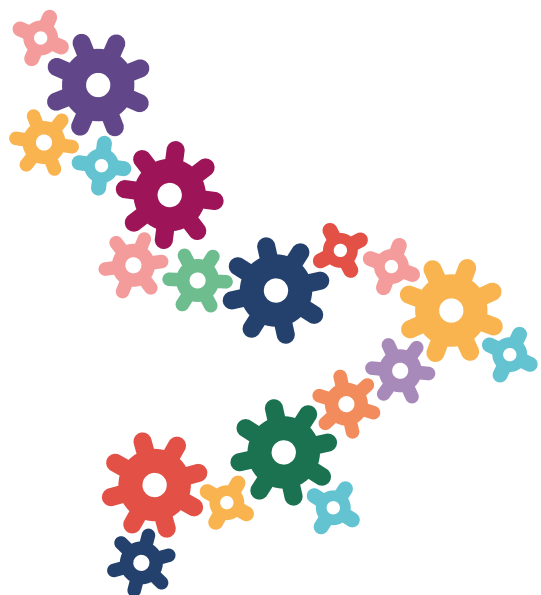
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets prognos för läkemedel

	2026	2027	2028
Uppräknings läkemedel	5,0 %	4,0 %	4,0 %

Källa: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Pensioner

Flera omvärldsfaktorer är avgörande för kostnadsutvecklingen av regionernas och kommunernas pensioner, inte minst prisbasbeloppet som bestäms av inflationen, liksom inkomstbasbeloppet som baseras på inkomstutvecklingen. Att inflationen under en period var på en hög nivå resulterade i kraftiga kostnadsökningar av avtalspensionerna under åren 2023-2024. Det nya pensionsavtalet 2023 innebar också höjda avgifter/premier. Prognosen för 2025 och 2026 är att pensionskostnaderna förväntas sjunka något för att sedan långsamt men stadigt öka.



RESULTATBUDGET

Resultatbudgeten visar Region Sörmlands intäkter och kostnader och skillnaden mellan dessa utgör årets resultat.

Resultatraderna i budgeten är preliminära och kan komma att ändras då nämnderna har gjort sina resultatbudgetar.

Resultatbudget

MNKR	BOKSLUT 2024	BUDGET 2025	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Verksamhetens intäkter	3 628	3 464	3 800	3 900	4 000
Verksamhetens kostnader	-15 328	-14 802	-15 518	-15 752	-16 109
Avskrivningar	-603	-652	-723	-773	-785
Verksamhetens nettokostnader	-12 303	-11 990	-12 441	-12 625	-12 894
Skatteintäkter	7 937	8 338	8 562	8 905	9 223
Inkomst- och kostnadsutjämning	2 407	2 468	2 553	2 576	2 617
Generella statsbidrag	1 428	1 290	1 228	1 252	1 277
Summa skatteintäkter o statsbidrag	11 772	12 096	12 343	12 733	13 117
VERKSAMHETENS RESULTAT	-531	106	-98	108	223
Finansiella intäkter	931	380	402	415	427
Finansiella kostnader	-228	-213	-201	-217	-219
Finansiell kostnad pensionsskuld	-505	-213	-103	-146	-211
Finansnetto	198	-46	98	52	-3
ÅRETS RESULTAT	-333	60	0	160	220

BALANSBUDGET

Balansbudgeten visar den ekonomiska ställningen vid verksamhetsårets slut uppdelat på tillgångar, skulder och eget kapital.

Balansbudget

MNKR	BOKSLUT 2024	BUDGET 2025	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar	0	33	0	0	0
Materiella anläggningstillgångar	9 623	10 070	9 987	9 677	9 169
Finansiella anläggningstillgångar	162	133	133	133	133
Summa anläggningstillgångar	9 785	10 236	10 120	9 810	9 302
Bidrag till infrastruktur	185	171	157	143	128
Summa bidrag till infrastruktur	185	171	157	143	128
Omsättningstillgångar					
Förråd	70	73	68	68	68
Fordringar	1 103	834	1 091	1 156	1 221
Kortfristiga placeringar	7 417	7 551	7 601	7 816	8 043
Kassa och bank	144	100	100	100	100
Summa omsättningstillgångar	8 734	8 558	8 860	9 140	9 432
SUMMA TILLGÅNGAR	18 704	18 965	19 137	19 093	18 862
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital					
Årets resultat	-333	60	0	160	220
Övrigt eget kapital	3 417	3 038	2 582	2 582	2 742
Summa eget kapital	3 084	3 098	2 582	2 742	2 962
Avsättningar					
Avsättningar till pensioner och liknande förpliktelser	5 860	6 126	6 180	6 264	6 421
Andra avsättningar	9	2	8	8	8
Summa avsättningar	5 869	6 128	6 188	6 272	6 429
Skulder					
Långfristiga skulder	6 341	6 865	7 317	7 012	6 386
Kortfristiga skulder	3 410	2 874	3 050	3 067	3 085
Summa skulder	9 751	9 739	10 367	10 079	9 471
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	18 704	18 965	19 137	19 093	18 862
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER					
Ansvarsförbindelser					
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna	3 555	3 424	3 222	3 047	2 897
Borgensåtaganden	1 514	2 100	2 100	2 100	2 100

DRIFTSBUDGET / BUDGETRAMAR

Budgetramen kan beskrivas som det nettoutrymme en viss nämnd får från regionfullmäktige för att bedriva verksamhet under en specifik period. Budgetramarna per nämnd specificeras i detta dokument. I nästa steg får nämnden jobba vidare med det tilldelade utrymmet.

Budgetramen anger hur stor del av skatteintäkterna som får användas av varje nämnd.

Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan samt nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård får ingen budgetram från regionfullmäktige vilket beror på att de är intäktsfinansierade.

Budgetramar och användning av eget kapital per nämnd

MNKR	BUDGET 2025	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Budgetramar				
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-126	-148	-153	-156
Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan	0	0	0	0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	0	0	0	0
Patientnämnden	-3	-4	-4	-4
Regionala utvecklingsnämnden	-113	-102	-106	-109
Regionstyrelsen	-11 741	-12 165	-12 358	-12 620
Revisionen	-5	-5	-5	-5
SUMMA BUDGETRAMAR	-11 988	-12 423	-12 625	-12 894
Användning av eget kapital				
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet	-2	0	0	0
Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan	0	-5	0	0
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	0	-13	0	0
Patientnämnden	0	0	0	0
Regionala utvecklingsnämnden	0	0	0	0
SUMMA ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-2	-18	0	0
TOTALA BUDGETRAMAR INKL ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-11 990	-12 441	-12 625	-12 894



Den generella uppräkningsen är 2,3% för alla nämnder 2026. Uppräkningsen ska ses som en indexuppräkningsen, det vill säga en justering av budgetramen för att anpassa den till inflationen. Uppräkningsen ska inte ses som en fullständig kostnadskompensation och kommer inte att täcka alla ökade kostnader utan nämnderna måste löpande arbeta med effektiviseringar för att hålla sig inom budgetramen.

Förändringar i nämndernas budgetramar och användning av eget kapital presenteras nedan.

Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet

Budgetramen innehåller tillskott för återöppnandet av Nynäs slott samt en utökning av inträngsersättning kopplat till Länsstyrelsens beslut om nya föreskrifter för naturreservatet Nynäs.

Inget eget kapital får användas under 2026.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Föregående års budget	-125,7	-147,6	-152,5
Generell uppräkningsen	-2,9	-4,9	-4,5
Folk och kultur, RS 116/22			0,8
Nynäs slott, återöppning	-1,0		
Inträngsersättning	-0,8		
Ny hyresmodell, flytt från regionstyrelsen	-16,8		
Övriga flyttar mellan regionstyrelsen och nämnden	-0,4		
Årets budgetram	-147,6	-152,5	-156,2
Årets användning av eget kapital	0	0	0
ÅRETS BUDGETRAM INKL ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-147,6	-152,5	-156,2

Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan

Dammsdalskolan får använda 4,5 mnkr av det egna kapitalet under 2026 i syfte att täcka intäktsbortfall som kommer av att skolan under 2026 inte kan bedriva verksamhet i två av elevhemmen som hyrs från externa aktörer. Anledningen är ett besked från räddningstjänsten om att brandskyddet för flera fastigheter inte kommer att godkännas. Dammsdalskolan får i och med

detta en begränsning i att ta emot de elever som skulle behövas för en ekonomi i balans. I dagsläget har Dammsdalskolan avtal för 22 elever.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Användning eget kapital primärvården	0,0	0,0	0,0
Användning eget kapital Regionsjukhuset Karsudden	0,0	0,0	0,0
Användning eget kapital Dammsdalskolan	-4,5	0,0	0,0
ÅRETS ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-4,5	0,0	0,0

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård

Nämnden är intäktsfinansierad och får använda 13 mnkr av det egna kapitalet under 2026. Ändamålet är att finansiera pågående uppdrag inom länsregionens regionala stöd såsom gemensam processledning för nära vård och samordning av verksamhetsförlagd utbildning. Ändamålet är också att finansiera pågående uppdrag inom forskning och utveckling i Sörmland såsom doktorandprojekt, fallpreventionsprojekt, tillsammans för barnens bästa samt långtidsuppföljning av barn och ungas psykiska och fysiska hälsa. Tidigare har nämnden fått statsbidrag för ovan beskrivna ändamål.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
ÅRETS ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-13,0	0,0	0,0

Patientnämnden

Budgetramen innehåller en generell uppräkningsen.

Inget eget kapital får användas under 2026.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Föregående års budget	-3,9	-4,0	-4,1
Generell uppräkningsen	-0,1	-0,1	-0,1
Årets budgetram	-4,0	-4,1	-4,2
Årets användning av eget kapital	0,0	0,0	0,0
ÅRETS BUDGETRAM INKL ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-4,0	-4,1	-4,2

Regionala utvecklingsnämnden

Budgetramen innehåller en flytt av organisationsbidragen till regionstyrelsen.

Inget eget kapital får användas under 2026.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Föregående års budget	-113,2	-102,2	-105,5
Generell uppräknig	-2,6	-3,3	-3,0
Organisationsbidrag, flytt till regionstyrelsen	13,8		
Övriga flyttar mellan regionstyrelsen och nämnden	-0,2		
Årets budgetram	-102,2	-105,5	-108,5
Årets användning av eget kapital	0,0	0,0	0,0
ÅRETS BUDGETRAM INKL ANVÄNDNING AV EGET KAPITAL	-102,2	-105,5	-108,5

Regionstyrelsen

Budgetramen innehåller fattade politiska beslut under året och flyttar mellan regionstyrelsen och övriga nämnder. Satsningar för 2026 är specificerade med belopp i tabellen nedan. Satsningarna rör områdena nära vård, HPV-vaccin, mobila team psykiatri, välfärdsbrottslighet och digital tillgänglighet. Övriga förändringar inom regionstyrelsen specificeras i regionstyrelsens verksamhetsplan.

Revisionen

Budgetramen innehåller en generell uppräknig.

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Föregående års budget	-4,5	-4,7	-4,8
Generell uppräknig	-0,2	-0,1	-0,1
ÅRETS BUDGETRAM	-4,7	-4,8	-4,9

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Föregående års budget	-11 740,8	-12 165,0	-12 358,3
Generell uppräknig	-220,9	-327,3	-298,9
Generell uppräknig läkemedel	-79,7	-64,5	-67,1
Tillbyggnad av strålbunker, RS 193/19	-2,0	-1,2	-1,0
Kardiologiskt interventionslab, RS 219/23	-0,7		
Interna priser pausas, RF 80/24		-0,4	
Idéburet offentligt partnerskap (IOP) förlängning avtal, RS 260/24	-1,0		
Familjecentral Skogsängen Eskilstuna lokalhyra, RS 9/25	-1,7		
Satsning på utveckling av regionens digitala arbetsplatser, RS 109/25	-0,9		
Satsning på breddinförande av behörighetsportal, RS 110/25	-0,9		
Utveckling av användandet av regionens digitala robot - RPA, RS 111/25	-0,9		
Sjukvårdsregionala forskningsråden Mellansverige, RS 113/25	-1,5		
Nära vård	-66		
HPV-vaccin	-10	10	
Mobila team psykiatri	-7	7	
Välfärdsbrottslighet	-3		
Digital tillgänglighet (av- och ombokningsbara tjänster)	-2		
Övriga förändringar inom regionstyrelsen	-29,6	183,1	104,9
Ny hyresmodell, flytt till nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet	16,8		
Övriga flyttar mellan regionstyrelsen och nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet	0,4		
Organisationsbidrag, flytt från regionala utvecklingsnämnden	-13,8		
Övriga flyttar mellan regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden	0,2		
ÅRETS BUDGETRAM	-12 165,0	-12 358,3	-12 620,4

INVESTERINGSBUDGET

Investeringar påverkar Region Sörmlands ekonomi under en lång period framåt. Det gäller i synnerhet investeringar i fastigheter. Därför är det viktigt att noggranna prioriteringar görs utifrån ett helhetsperspektiv där alla aspekter vid förändringar som innebär investeringar genomarbetas väl. Investeringsramarna utgör ett tak som inte ska överstigas då både kostnadsramar och planerad upplåning påverkas negativt. Det innebär att investeringsplanen måste följas och omprioriteringar göras kontinuerligt inom givna ramar om exempelvis planerade investeringsprojekt blir

dyrare än beräknat eller nya behov uppstår som anses ha högre prioritet.

Nivån på kommande investeringar har en direkt koppling till pågående omfattande strategiska satsningar på regionens sjukhus i form av fastighets- och utrustningsinvesteringar, samt till regionens långsiktiga ekonomiska mål. Pågående strategiska byggnationer och anpassningar av befintliga lokaler i anslutning till nya hus ska färdigställas. Därefter inleds en period av låga investeringsnivåer.

Investeringsbudget 2026 och plan 2027-2030

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028	PLAN 2029	PLAN 2030
Fastigheter					
Strategiska					
- Mälarsjukhuset	2				
- Nyköpings lasarett	7				
- Kullbergsska sjukhuset					
Robusthetsinvesteringar	1	1			
Fortlöpande inkl ägarinvesteringar	467	161	100	167	102
Investeringar i fastigheter	477	162	100	167	102
IT					
- Investeringar i IT	42	33	20	20	20
Investeringar i IT	42	33	20	20	20
Utrustning					
- Hjälpmedel	43	43	44	45	45
- Strategiska investeringar i medicinteknik	95				
- Fortlöpande investeringar i medicinteknik	245	211	100	68	75
- Övriga fortlöpande investeringar	18	14	13	11	11
Investeringar i utrustning	401	268	157	124	131
INVESTERINGAR TOTALT	920	463	277	311	253



Fastigheter

Byggnadssektorn har upplevt en prisuppgång under några år som slår mot pågående och kommande byggnationer. Entreprenörernas kostnader för byggmaterial har ökat kraftigt under perioden 2021 - 2023. Under 2024 stabiliserades prisläget på en betydligt högre nivå än för några få år sedan. Investeringsramarna för fastigheter har justerats med anledning av prisutvecklingen.

Strategisk fastighetsplan

Regionen har beslutat att genomföra omfattande strategiska fastighetsinvesteringar i fastighetsplanen. Pågående projekt är nytt akut- och operationshus på Mälarsjukhuset i Eskilstuna, hus E62 vilket är det största byggprojektet. Detta blev klart under hösten 2025 och driftsättning kan påbörjas. Innehållet i investeringsplanen har utöver tidigare beslutade ramökningar reviderats med indexering för kommande år motsvarande övriga ekonomiska förutsättningar.

Byggnationerna fortlöper i stort sett enligt plan och avtal har slutits med leverantören för de stora byggprojekten. Investeringsramarna följer kontrakterad leverantörs faktureringsplan.

Merparten av byggnationer är klara och flera aktiviteter för att säkerställa en trygg driftsättning pågår eller är avslutade. Projektet är uppdelat i tre delprojekt. De tre delprojekten är:

- Utbildning - Utbildning och förberedelse av medarbetare inom aktuell verksamhet genomförs
- Fastighets- och verksamhetsservice - säkerställa funktionalitet i lokaler och utrustning samt testning av arbetssätt och flöden
- Flytt och driftsättning – planera, förbereda och genomföra flytt, säkerställa att arbete och samarbete sker med pågående projekt och verksamheter.

Investeringar i robusthet

En kategori investeringar ingår i investeringsplanen som avser satsningar på att ge förutsättningar för god robusthet, miljö och effektiv infrastruktur på regionens sjukhus. En satsning som återstår

att genomföras 2026 - 2027 är uppgradering av låssystem samt färdigställande av värmepanna på Mälarsjukhuset. Färdigställda projekt är reservkraft och infrastruktur för att skicka smågods, så kallad rörpost.

Löpande fastighetsinvesteringar

Ramen för de fortlöpande hyresgästanpassningarna inklusive fastighetsägarinvesteringar är framtung då ett antal beslutade projekt pågår som syftar till anpassa befintliga lokaler till de nya lokalerna bland de strategiska investeringarna. Framöver ligger de löpande fastighetsinvesteringarna på en lägre nivå, vilket är ett led i den långsiktiga ekonomiska planeringen. I huvudsak prioriteras investeringar som syftar till att underhålla befintliga byggnader.

IT

Investering i framtidens vårdinformationssystem är genomfört och det nya systemet togs i bruk i september 2025. Under åren 2026 - 2027 är investeringar planerade i förnyelse av server- och nätverksplattform, samt utökning av trådlös access (WiFi) inför kommande behov av mobilitet.

Utrustning

Medicinteknisk utrustning

Tillkommande utrustning budgeteras inom särskild strategisk investeringsram och avser främst operations- och röntgenutrustning som behöver förstärkas och bytas ut i samband med att sjukhusbyggena framskrider och att verksamheterna flyttar till de nya lokalerna. Driftsättning av utrustning sker under första halvan 2026 varför stor del av denna budgetram också flyttas från 2025 till 2026.

I övrigt ligger tyngdpunkten på ersättning av utrustning inom radiologi. En ackumulerad andel beslutade investeringar är under upphandling i olika stadier eller inväntar ombyggnation, varför investeringsutfall förskjuts in på år 2026 men även delvis 2027 och därför ger en tillfälligt förhöjd investeringsram 2026.



Investeringar per nämnd

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028	PLAN 2029	PLAN 2030
Nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet					
- Utrustning	5	6	5	3	3
- Löpande fastighetsinvesteringar	4	3	0	0	0
Totalt	9	9	5	3	3
Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan					
- Fastigheter	44	3	3	8	0
- Medicinteknisk utrustning	1	1	1	1	1
- Övrig utrustning	4	2	2	2	2
Totalt	49	6	6	11	3
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård					
- Hjälpmedel regionen	27	27	28	28	28
- Hjälpmedel kommunala	16	16	16	17	17
- Utrustning	3				
Totalt	46	43	44	45	45
Regionala utvecklingsnämnden					
- Utrustning	1	1	1	1	1
Totalt	1	1	1	1	1
Regionstyrelsen					
- IT löpande	42	33	20	20	20
- Fastigheter strategiska	9				
- Fastigheter robusthet	1	1			
- Fastigheter ägarinvesteringar	143	43	43	64	45
- Fastigheter hälso- och sjukvård	138	65			
- Fastigheter primärvård			27	67	
- Fastigheter Dammsdalskolan					
- Fastigheter hjälpmedelscentralen					
- Fastigheter regionservice	51	21			
- Fastigheter regiondirektörens staber	87				
- Fastigheter regional utveckling		26	27	28	57
- Strategisk medicinteknisk utrustning	95				
- Medicinteknisk utrustning	244	210	99	67	74
- Övrig utrustning	5	5	5	5	5
Totalt	815	404	221	251	201
TOTALT REGIONEN	920	463	277	311	253

FINANSSTRATEGI

Finanspolicyn slår fast att regionen har "ett långsiktigt åtagande att möta framtida pensionsförpliktelser". Regionfullmäktige har ansvaret att besluta om avsättningar till eller uttag från pensionsmedelsportföljen.

I långtidsplanen länkas finansstrategin samman med Region Sörmlands totala ekonomi genom två av målen:

- Låneskuld på maximalt 30% av skatter och generella statsbidrag
- Kapitalförvaltningen på en nivå som motsvarar full konsolidering av pensionsskulden

Det andra målet innebär att pensionsmedelsportföljen, med rimliga långsiktiga avkastningsförväntningar, i slutet av långtidsplanen ska överstiga den prognostiserade totala pensionsskulden. Om pensionsmedelsportföljen uppfyller detta finns även möjlighet att planera för uttag från portföljen, något som hjälper till att hantera målet om att begränsa låneskulden. De långsiktiga pensionsprognoserna visar att den totala pensionsskulden (på balansräkningen och som ansvarsförbindelse) når sin topp 2025 för att därefter falla mycket långsamt. Givet det goda utgångsläget i pensionsmedelsportföljen kan uttag från portföljen göras med 150 mnkr för 2026. I långtidsplanen antas fortsatta uttag och en viss successiv höjning.

MARKNAD OCH PORTFÖLJUTVECKLING

Trots den stora geopolitiska osäkerheten under året, med bland annat dramatiskt höjda handelstullar från USA, så har marknaderna sett över hela året utvecklats relativt väl. En effekt av osäkerheten är dock att dollarn har tappat i värde vilket har påverkat portföljvärdet negativt för en svensk investerare. På räntesidan har Riksbanken fortsatt att sänka styrräntan ner till 1,75 % och inga ytterligare sänkningar finns nu inprisade. Marknaden prisar dock in räntehöjningar först sent under 2026. För USA:s del har de högre tullarna tvingat centralbanken att bibehålla en hög styrränta, men sänkingscykeln har nu återtagits och det politiska trycket kommer att vara stort på centralbanken att fortsätta sänka räntan. Värderingsmässigt ser amerikanska aktier (huvudingrediensen i en global portfölj) "dyra" ut och det finns fallhöjd om inte de stora AI-investeringarna bär frukt. För europeisk del är aktier mer rimligt prissatta och en konjunkturuppgång skulle kunna ge stöd för nya uppgångar.

Region Sörmlands pensionsmedelsportfölj har utvecklats svagt under 2025, huvudsakligen beroende på den stora dollarförsvagningen. Globala aktier utgör 35 % av normalportföljen och den absoluta merparten av detta är i dollardenominerade innehav. Även delar av de alternativa tillgångarna innehåller valutarisk. Fram till slutet av juli, tidpunkten för delårsrapporten, var portföljvärdet oförändrat från årsskiftet, rensat för det uttag på 150 mnkr som gjordes i januari. Från dagens nivå väntas portföljen långsiktigt avkasta 5,3 % per år, vilket är högre än vad som förväntades vid samma tidpunkt förra året. Det förklaras till stor del av att kronan har stärkts mot dollarn vilket minskar en av de långsiktiga portföljriskerna.



LIKVIDITET OCH UPPLÅNING

Regionens räntebärande lån (exklusive utnyttjande av checkräkningskredit) prognostiseras att uppgå till 6 866 mnkr vid slutet av innevarande år. Regionen har också, via koncernkontot, en avtalad checkkredit på 1 000 mnkr.

Nyupplåningen har varit lägre än väntat under 2025, men förväntas att landa i linje med budget. Utfallet för investeringarna har varit lägre än väntat, men det likvidpåverkande resultatet ser enligt prognos ut att även det bli lägre än väntat.

För 2026 budgeterar Region Sörmland med ett positivt operativt kassaflöde. Investeringstakten är fortsatt hög då vissa projekt har skjutits fram i tiden. Nyupplåning planeras för 2026, men för 2027 och 2028 beräknas skulden kunna amorteras om budgetens resultatmål hålls samtidigt som investeringarna stramas åt i linje med planen.

Vid hanteringen av skuldportföljen behöver hänsyn tas till de lån som förfaller och som därför behöver refinansieras. Som framgår av tabellen uppgår dessa till totalt 850 mnkr för 2026. Låneramen för refinansiering för 2026 sätts på nivån för de förfallande lånen (850 mnkr) medan låneramen för nyupplåning 2026 sätts något högre än det beräknade behovet (700 mnkr) för att ta hänsyn till risken för högre investeringsutgifter under 2026. Givet marknadens prissättning av ränteutvecklingen och det prognostiserade upplåningsbehovet bedöms räntekostnaderna för den räntebärande skulden att uppgå till 176 mnkr 2026, 194 mnkr 2027 och 196 mnkr 2028.

Lånebehov

MNKR	BUDGET 2026	PLAN 2027	PLAN 2028
Resultat (exkl kapitalförvaltning)	-402	-255	-207
Justering leasing	-36	-34	-33
Avskrivningar	723	773	785
Pensionsavsättningar	50	84	158
Operativt kassaflöde	335	568	703
Investeringar	-920	-463	-277
Förändring kortfristig balans*	0	0	0
Överföringar kapitalförvaltning	150	200	200
Totalt kassaflöde	-435	305	626
Behov av nyupplåning	435	-305	-626
Långfristiga lån**	7 301	6 996	6 370
Refinansiering av förfallande lån	850	1 300	950
Lånebehov	1 285	995	324
Låneram refinansiering	850		
Låneram nyupplåning	700		

* Kortfristig balans definieras som kortfristiga fordringar - kortfristiga skulder. Under budgetår och planår antas denna vara konstant och påverkar därför inte likviditeten.

** Prognosen för långfristiga lån 2025 är 6 866 mnkr.



Plan för måluppfyllelse

I detta avsnitt presenteras regionfullmäktiges politiska målområden för 2026. Tre målområden som berör alla regionens nämnder är framtagna och till varje målområde hör ett antal indikatorer som ska visa om regionen rör sig i önskad riktning. Indikatorerna vägs samman med övrig information för att så småningom utvärdera måluppfyllelsen.

REGION SÖRMLAND HAR EN JÄMLIK, TILLGÄNGLIG, KVALITATIV OCH EFFEKTIV VERKSAMHET

Alla verksamheter inom Region Sörmland ska verka för jämlikhet och god tillgänglighet. Verksamheterna ska hålla en hög kvalitet och arbeta effektivt.

Jämlik verksamhet

Livsvillkoren och möjligheten att få sina rättigheter tillgodosedda skiljer sig åt mellan grupper i befolkningen. Det beror till exempel på kön, etnicitet, religion, funktionsvariationer, ålder och ekonomi. För att bidra till jämlika livsvillkor ska regionens verksamheter utformas utifrån invånarnas behov, med särskild hänsyn till de individer och grupper som riskerar att missgynnas.

För att förebygga och motverka orättfärdiga skillnader ska verksamheterna:

- Ha kunskap om ojämlika livsvillkor bland invånare
- Utformas utifrån invånarnas olika behov och förutsättningar
- Utveckla verksamhetsstatistik och uppföljning som synliggör skillnader i insatser och utfall

Arbetet för ökad jämlikhet ska ske i alla led i regionens verksamheter, från beslut och planering till genomförande och uppföljning.

Jämlikt inom hälso- och sjukvården innebär bland annat att regionen inte gör någon skillnad på patienter beroende på kön, ålder eller geografi när

det gäller att få tillgång till de välfärdstjänster som patienten är i behov av. Var patienten bor eller vem patienten är har med andra ord inte någon betydelse när det gäller tillgång till hälso- och sjukvård.

Den nära vården och omsorgen ska vara jämlik oavsett var i länet den ges. Individen ska ha en god relation till vården och uppleva den som nära. Vården ska anpassas efter individen och kan vara mobil. Den nära vården ska vara lättillgänglig och flexibel, digital när det är möjligt och fysiskt när det behövs. Kontinuitet och tydlig information skapar trygghet för individen, anhöriga och medarbetare. Primärvården är navet och ska samverka med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Den nära vården ska utgå från ett personcentrerat förhållningssätt. Det handlar till exempel om att skapa enkla kontaktvägar in i vården och att vården ger stöd till patientens egenvård. Patienten ska vara delaktig i alla beslut om sin egen vård. Det handlar om att delta aktivt i planering och genomförande av den egna vården i samarbete med vårdpersonal och vid behov i samarbete med närstående. Patientens ställning ska stärkas och sjukvården ska bli bättre på att tillvarata patientens och närståendes engagemang i att utveckla verksamheten.

Arbetet för regional utveckling bidrar till att skapa förutsättningar för en god och jämlik folkhälsa

och minskat socialt utanförskap, samt att bidra till målpuppfyllelse av det nationella folkhälsomålet. Insatserna ska bygga på en strategisk planering av samhällsinriktat folkhälsoarbete, där även samverkan med civilsamhället ingår.

En attraktiv kollektivtrafik är en del i arbetet med att skapa ett jämlikt och jämställt samhälle. Resenärer och medborgare ska ha en hög tillgänglighet till den särskilda kollektivtrafiken. Möjligheterna att resa med kollektivtrafiken kan vara begränsade för personer med olika funktionsnedsättningar. Kollektivtrafiken arbetar med att erbjuda tillgänglig kollektivtrafik för fler genom att förbättra tillgänglighetsanpassningen gällande den fysiska miljön på fordonet samt vid platser för på- och avstigning.

Kulturverksamheten följer i det löpande arbetet upp val av medverkande och olika gruppers synlighet i utbudet. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt att säkerställa barns, ungas och äldres tillgång till, delaktighet och deltagande i kulturlivet.

Tillgänglig verksamhet

I Region Sörmland ska all vård som bedrivs ha utgångspunkt i sörmlänningarnas behov av en patientsäker vård med god kvalitet och korta väntetider. Den som har behov av sjukvård ska få tillgång till vården utan onödig väntan eller organisatoriska begränsningar. För att säkerställa att patienter får den vård de behöver i rätt tid, behöver tillgängligheten till vård vara god. Ansvaret för att ge patienterna vård inom rimlig tid ligger hos hälso- och sjukvårdens verksamheter. För att verksamheterna ska kunna garantera tillgänglighet till vård behövs välplanerade verksamheter med uppföljningar och tillhörande analys för identifiering av behov och insatser för att förbättra sin tillgänglighet där det behövs.

Vårdgarantin är en nationell lagstadgad rättighet som innebär att personer ska få vård inom en viss tid. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser olika vårdinsatser ska erbjudas, efter att beslut om vård har fattats. Vårdgarantin innefattar kontakt med primärvården samma dag, medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar, besök inom den planerade specialiserade vården inom 90 dagar och behandling/operation påbörjad inom 90 dagar. Målet med vårdgarantin är att öka tillgängligheten till vården samt att avveckla köer och väntetider.

Kulturen ska vara en dynamisk, utmanande och obunden kraft med yttrandefriheten som grund. Alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet. Region Sörmlands inriktning för att öka tillgängligheten inom kulturen är att söka upp, erbjuda och möj-

liggöra för de människor som lever i och besöker länet att vara en del av länets kulturliv. Inom den så kallade Sörmlandsmodellen erbjuds barn i Sörmland två scenkonstupplevelser per läsår.

Kollektivtrafiken ska vara funktionell och därmed tillgänglig för länets invånare och dess besökare. Kollektivtrafiken ska binda samman Sörmland och skapa tillgänglighet inom länet. En funktionell kollektivtrafik gör Sörmland attraktivt för invånare, företag och besökare genom de förutsättningar som resor med kollektivtrafiken ger. En viktig uppgift för kollektivtrafiken är att bidra i de dagliga transporterna för arbete, studier och service.

Kvalitativ verksamhet

Hälso- och sjukvården i Region Sörmland ska sträva efter att säkra och utveckla vårdens kvalitet. Vård och behandlingar ska vara kunskapsbaserade och ändamålsenliga och verksamheterna ska arbeta i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Svensk vårds gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet kallas för kunskapsstyrning. Systemet handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte och att vården ska vara jämlik i hela landet. Region Sörmland arbetar med kloka kliniska val som handlar om att använda resurserna effektivt och följa den vetenskap som finns genom att välja bort insatser utan värde för patienten.

Att vården är säker är en grundsten i hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete och all vård i regionen ska vara patientsäker. Patientsäkerhet handlar om att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder, eller på grund av att vården inte genomför de åtgärder som är motiverade med hänsyn till patientens tillstånd.

Region Sörmlands regionala verksamheter ska arbeta med tydliga och inkluderande processer för planering, uppföljning och utvärdering för att säkerställa kvalitet, kompetens och utveckling i sitt utbud. Verksamheten ska dokumentera viktiga processer och rutiner och ha en ändamålsenlig styrning och organisation samt en god kommunikation.

Kollektivtrafiken ska hålla hög kvalitet och vara användarvänlig. Resenärerna ska känna att kollektivtrafiken är ändamålsenlig och prisvärd, att den är enkel att använda samt vara trygg och bekväm. Både resenärer och samhällsaktörer



ska uppfatta trafikutbudet som snabbt och sammanhållet samt bestående över tid. Det är också viktigt att kollektivtrafiken upplevs som ett tryggt resealternativ med trygga och säkra trafikmiljöer.

Effektiv verksamhet

I allmänhet handlar effektivitet om att öka vinsten utan att öka de resurser som finns tillgängliga. Inom offentlig sektor mäts inte vinsten i pengar utan i nytta för medborgarna. Regionens medel är begränsade och det är viktigt att de används så effektivt som möjligt, det vill säga att så hög nytta som möjligt uppnås med de resurser som finns. Genom att förbättra effektiviteten kan fler människor få den vård och omsorg de behöver med bra kvalitet.

En viktig faktor för att nå framgång i arbetet för att modernisera och utveckla verksamheten är digitalisering. Principen är digitalt först, där patienter och medborgare som kan och vill ska kunna välja digitala alternativ. Det bidrar till effektivare insatser samt att resurser frigörs till dem som behöver personliga möten.

När fler människor väljer att resa kollektivt med tåg eller buss istället för med bil medför det stor driftsfördelar. Regionens ambition att öka resandet i kollektivtrafiken medför att de ekonomiska resurserna behöver användas effektivt. Kollektivtrafiken ska därför i första hand byggas ut där resebehoven är som störst.

Indikatorer inom målområdet Region Sörmland har en jämlik, tillgänglig, kvalitativ och effektiv verksamhet

MÅLOMRÅDE / INDIKATOR	ÅRETS MÅLVÄRDE	LÅNGSIKTIGT MÅLVÄRDE
Andel patienter som fått kontakt med primärvården samma dag	90 %	100 %
Andel patienter som fått medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar	80 %	100 %
Andel patienter som har väntat 90 dagar eller kortare på sin första kontakt inom planerad specialiserad vård	90 %	100 %
Andel patienter som har väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom planerad specialiserad vård	80 %	100 %
Andel patienter med sjuhusförvärvade trycksår	9 %	0 %
Andel överbeläggningar i somatisk slutenvård	3	2
Andel utlokaliseringar i somatisk slutenvård	1	1
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar	15 %	0 %
Punktlighet buss	94 %	100 %
Punktlighet tåg	95 %	100 %
Antal påstigande i kollektivtrafiken (buss)	12 200 000	14 000 000
Antal kontakter per årsarbetare och månad	35	40
Antal påstigande i kollektivtrafiken (tåg)	4 000 000	5 000 000
Kostnadstäckningsgrad busstrafik	35 %	40 %
Andel skolor som tagit del av Sörmlandsmodellen	80 %	90 %
Antal besökare till Sörmlands museum	155 000	160 000
Antal besökare till Nynäs friluftsområde	55 000	56 000
Nöjdhetsindikator	80 %	100 %

REGION SÖRMLAND ARBETAR HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska bedrivas med insikten om att människor har olika förutsättningar utifrån bland annat social situation, förmåga, motivation och förkunskaper. För att nå framgång behöver regionen bland annat stärka samarbetet med kommuner, stat och civilsamhälle.

Region Sörmland har en viktig roll i att skapa förutsättningar för människors möjlighet till god hälsa och miljö. För att skapa dessa förutsättningar behöver regionen arbeta med ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv i hela organisationen. Ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv innebär att skapa sammanhang och miljöer som bidrar till människors förutsättningar och förmågor att förbättra sin hälsa. Det innebär även att identifiera och minimera riskfaktorer med fokus på att förebygga ohälsa, sjukdom eller skada.

Hälsofrämjande arbete ska utföras i alla regionens verksamheter. Inom sjukvården är en viktig del att jobba hälsofrämjande genom att stötta patienterna i att ta kontroll över sin hälsa. Regionens kultur och friluftsverksamheter ska bidra till individens hälsa genom olika typer av upplevelser och aktiviteter. Hälsofrämjande arbete kan också vara att skapa inkluderande och trygga utbildningsmiljöer. Utbildning skapar förutsättningar för etablering på arbetsmarknaden och främjar en god hälsa.

Välplanerade utemiljöer kring Region Sörmlands sjukhus, övriga byggnader samt naturreservat kan användas som en värdefull resurs för ökat välbefinnande och återhämtning. Hälsofrämjande

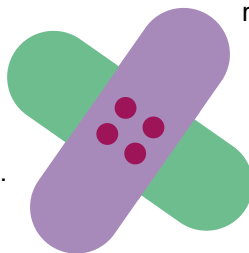
aspekter bör beaktas vid yttre- och konstnärlig gestaltning. Vidare ska den mat som tillagas och serveras inom Region Sörmland vara näringsrik, bidra till hälsosamma matvanor och främja tillfrisknande hos patienter.

Sörmlands besöksnäring har en stor betydelse för länets välmående, jämlikhet och hållbara utveckling. Besöksnäringen bidrar till ett brett utbud av upplevelser och service som i många fall främjar fysisk aktivitet och sociala mötespunkter.

Förebyggande arbete innebär olika insatser för att undvika att något händer som påverkar bland annat hälsan negativt. Förebyggande insatser utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa och sjukdom hos individen. En viktig del är de vaccinationer och screeningprogram som regionen genomför varje år.

Förebyggande arbete kan också vara att säkra regionens förmåga att utföra sitt uppdrag i ljuset av en instabil omvärld. Regionens robusthetsarbete och försörjningsarbete är därmed förebyggande. Syftet är att garantera till exempel omhändertagande och läkemedelstillgång för svårt sjuka även om tillgång till material och läkemedel inte fungerar optimalt.

Region Sörmlands verksamheter ska bedrivas i enlighet med gällande lagar och regler, rättssäkerheten i regionens verksamheter ska främjas och rättstvister förebyggas. Regionens verksamheter får kontinuerligt information och utbildning samt juridiskt stöd.



Indikatorer inom målområdet Region Sörmland arbetar hälsofrämjande och förebyggande

MÅLOMRÅDE / INDIKATOR	ÅRETS MÅLVÄRDE	LÅNGSIKTIGT MÅLVÄRDE
Andel vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund	96 %	100 %
Andel barn på barnavårdscentralen med verksamhet i en familjecentral	50 %	100 %
Täckningsgrad tandvård, barn	99 %	100 %
Andel personer 65 år och äldre vaccinerade mot influensa	70 %	100 %
Andel patienter som diskuterat levnadsvanor med läkare eller någon annan ur vårdpersonalen	30 %	80 %
Täckningsgrad för gynekologisk cellprovskontroll	80 %	100 %

REGION SÖRMLAND ANVÄNDER SINA RESURSER HÅLLBART OCH EFFEKTIVT

Region Sörmland använder stora mängder resurser i sina verksamheter och det är av största vikt att detta görs effektivt. Genom god hushållning kan regionen bidra till minskade kostnader, bättre personalplanering och minskad belastning på miljön. Om regionen är framgångsrik i detta arbete innebär det att sörmlänningarna får ut så mycket och så hållbar verksamhet som det är möjligt för skattepengarna.

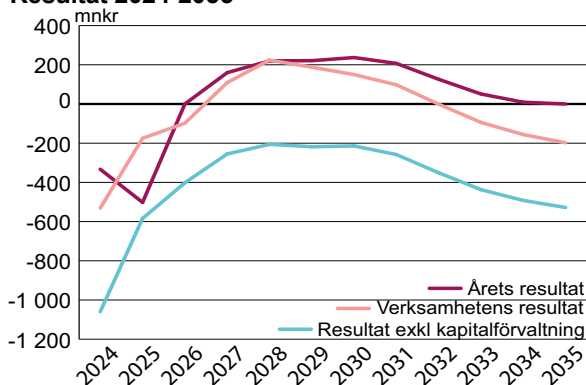
Region Sörmland har en god finansiell hushållning

Region Sörmland har under en längre tid stärkt det egna kapitalet och gjort avsättningar som täcker den totala pensionsskulden. En hög kostnadsutvecklingstakt har dock gradvis försämrat det underliggande verksamhetsresultatet, vilket under pandemiåren delvis kompenserades av tillfälligt ökade statsbidrag. Därför har egenfinansieringen av de stora investeringarna i Sörmlands sjukhus varit låg och regionen har byggt upp en stor låneskuld.

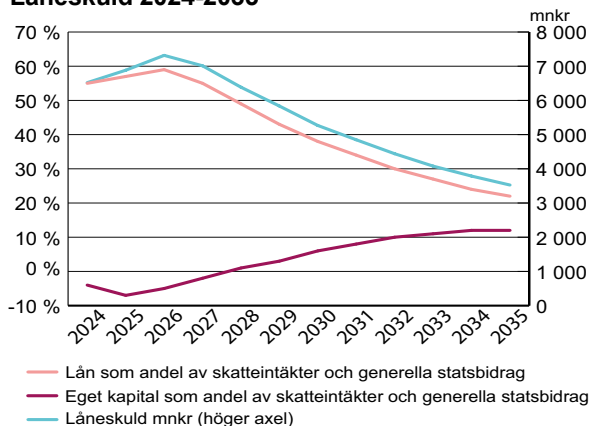
Regionen har fastställt en långsiktig ekonomisk plan med mål för ekonomisk ställning år 2034. Målen innebär att regionen gradvis ska återställa det egna kapitalet till minst 10% av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag samt amortera av på låneskulden så att den är maximalt 30% av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag. För att klara det krävs att regionen uppnår positiva resultat samtidigt som investeringsnivån minskas till en miniminivå under en period för att säkra ett positivt kassaflöde. Regionfullmäktige har fastställt att det underskott som upparbetats under åren 2023-2024 ska återställas inom tio år från det år då underskottet uppstod. Totalt är underskottet på 1 179 mnkr. I den långsiktiga planen återställs beloppet under perioden. För att återställa beloppet med nuvarande förutsättningar krävs ökade effektiviseringar kommande år.

De långsiktiga beräkningarna bygger bland annat på räntenivåer enligt nuvarande prissättning på kapitalmarknaderna samt en årlig nettokostnadsutveckling som överstiger generell uppräknings med 1 procentenhet. För att den långsiktiga ekonomiska planen ska förverkligas krävs att nämnderna bedriver sin verksamhet inom tilldelade budgetramar.

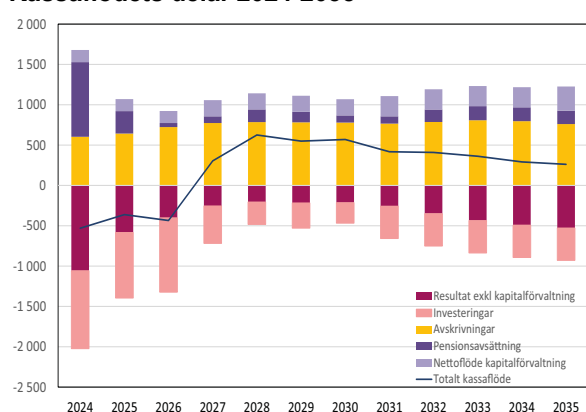
Resultat 2024-2035



Låneskuld 2024-2035



Kassaflödets delar 2024-2035



Region Sörmland är en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning

Region Sörmland ska erbjuda attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser som sätter en jämlik och inkluderande arbetsmiljö samt hälsa i centrum. Genom det systematiska arbetsmiljöarbetet arbetar regionen aktivt för att skapa en god organisatorisk, social och fysisk arbetsmiljö. Arbetet sker på individ-, grupp- och organisatorisk nivå. Detta för att förhindra att medarbetare drabbas av arbetsrelaterad ohälsa och olycksfall. Både arbetsmiljöproblem som uppstått och arbetslivsinriktad rehabilitering ska hanteras med tidiga insatser.

Region Sörmland strävar efter att minska hyrberoendet till förmån för egen personal. Att ha egna medarbetare innebär bättre kontinuitet, stabilitet, effektivitet och kunskapsbyggande i verksamheterna. Hyrpersonal är ett bra komplement för att kunna täcka upp vid tillfälliga svackor men ska inte användas som ordinarie arbetskraft.

En förutsättning för att navigera i de utmaningar regionen står i är ett närvarande och tydligt ledarskap. Våra chefer behöver ha förmåga att skapa trygga miljöer där medarbetare motiveras till initiativ och handling och förmåga att ingjuta mod i nya och kanske pressade situationer. Vi behöver ett ledarskap som klarar av att hantera komplexitet och som bjuder in till dialog och tar ansvar för att medarbetare kontinuerligt är delaktiga i förändrings- och omställningsarbetet. Det ställs höga krav på våra chefer. För att nå framgång i arbetet behöver chefer ges goda förutsättningar, såsom stöd och utbildning för att ta sig an det förändrings- och utvecklingsarbete som är regionen står inför.

Region Sörmland ska skapa möjligheter till karriär, utbildning, utveckling, forskning och omställning av kompetens. Regionen uppmuntrar och tar tillvara den blandning av kompetenser och egenskaper som medarbetarna har. Ett livslångt lärande och kompetensväxling är en naturlig del i arbetet. Rekrytering sker utifrån kompetens och med utgångspunkt i mångfald för att spegla samhället. Tillsammans arbetar chefer och medarbetare för att ta tillvara och utveckla varje medarbetares kompetens utifrån verksamhetens behov.

Konkurrens om såväl nyexaminerade som erfaren personal samt rörligheten på den svenska arbetsmarknaden förväntas fortsatt vara hög inom region- och kommunsektorn. Med anledning av detta kommer det att bli än

viktigare att Region Sörmland, likväl som andra arbetsgivare inom region- och kommunsektorn, lägger stort fokus på att attrahera och behålla medarbetare samt arbeta med arbetsmiljö, kompetensutveckling och omställning. En aktiv samverkan med de fackliga organisationerna är avgörande för att nå framgång i arbetet. Att systematiskt arbeta med utveckling av arbetsmiljön för medarbetare och chefer är i sammanhanget av stor vikt.

Region Sörmland är klimatsmarta

Klimatförändringarna är en viktig miljöfråga som påverkar hela samhället. För att kunna uppnå klimatmålen, både nationellt och globalt, behöver insatser göras på flera nivåer. Region Sörmland har ett ansvar i detta arbete genom sin samhällsviktiga verksamhet. Det är angeläget att både minska klimatpåverkan från den egna verksamheten och att ta hänsyn till de förändringar som ett förändrat klimat kan medföra. Genom att fortsätta minska utsläppen av växthusgaser bidrar regionen till ett mer hållbart samhälle.

För att stärka arbetet med hållbar utveckling har Region Sörmland antagit ett hållbarhetsprogram för perioden 2024–2027. Programmet omfattar alla tre dimensioner av hållbarhet: miljömässig, social och ekonomisk. Den sociala dimensionen utgör målet – att skapa förutsättningar för ett bra, jämställt och jämlikt liv för alla. Detta ska ske inom ramen för planetens resurser, vilket utgör den miljömässiga dimensionen. Den ekonomiska dimensionen stödjer utvecklingen genom att säkerställa långsiktig effektivitet och ansvarstagande.

För att nå uppsatta miljömål och säkerställa att insatser ger önskad effekt är det avgörande att arbeta strukturerat och effektivt. Genom tydliga arbetssätt, kontinuerlig uppföljning och analys av resultat skapas förutsättningar för att styra mot målen. Ett välfungerande flöde med ständiga förbättringar bidrar till att identifiera utvecklingsmöjligheter, öka kvaliteten i miljöarbetet och använda resurser på ett mer hållbart sätt.

Region Sörmlands största klimatpåverkan kommer från de varor och tjänster som köps in. Därför är hållbar upphandling ett viktigt verktyg i arbetet för minskad klimatpåverkan och ökad hållbarhet. Genom att ställa relevanta krav och följa upp dem kan regionen bidra till både miljömässig och social hållbar utveckling samt en mer effektiv resursanvändning.

För att öka genomslagskraften i upphandlingarna ska inköp samordnas, så att regionerna till-



sammans kan använda sin gemensamma köpkraft för att ställa tydliga krav på hållbarhet och andra viktiga villkor. Det är också avgörande att inköp sker via upphandlade avtal och godkända leverantörer.

Smartare val vid inköp och användning av material kan bidra till både minskade kostnader och lägre klimatpåverkan. Inom livsmedelsområdet prioriteras biologisk mångfald och svenskt lantbruk där det är möjligt, eftersom det ofta är det mest klimatsmarta alternativet. Genom medvetna inköp och anpassade menyer vill Region Sörmland främja och stödja lokal livsmedelsproduktion.

En cirkulär och effektiv användning av resurser, där produkter och material kan återanvändas eller återvinnas i stället för att bli avfall är ytterligare ett viktigt led i detta arbete. Regionen behöver fortsätta arbetet med att identifiera möjligheter att använda produkter effektivt, se över materialval och möjligheten att sluta kretslopp. Löpande arbete med energieffektivisering för att minska regionens användning av energi bidrar till lägre miljöpåverkan samtidigt som energikostnaden minskar. Livsmedel serveras med så lågt svinn som möjligt genom hela livsmedelskedjan där klimatsmarta livsmedel från svenskt lantbruk prioriteras och inköp och menyer anpassas efter



säsong. Vidare drivs regionens verksamhets- och transportfordon med förnybara drivmedel eller el.

Region Sörmland har en viktig roll i att skapa goda förutsättningar för både människors hälsa och en hållbar miljö. Genom att utveckla utemiljöer kring sjukhus, andra byggnader och naturreservat kan regionen bidra till ökad biologisk mångfald, stärka ekosystemtjänster och samtidigt främja välbefinnande och återhämtning. Arbetet med att fasa ut miljö- och hälsoskadliga kemikalier pågår kontinuerligt, och en ansvarsfull användning och förskrivning av läkemedel är central för att minska belastningen på miljön.

Regionen strävar efter att främja en miljö med fungerande ekosystem, fri från ämnen som påverkar hälsa och natur negativt. Det innebär att biologisk mångfald ska bevaras och stärkas, ekosystemtjänster ska nyttjas hållbart, och kemikaliehantering ska ske med ansvar. Inom jord- och skogsbruket ska ett cirkulärt förhållningssätt tillämpas, där våtmarker återskapas, naturbetesmarker återtas och skogsförvaltningen ställs om till hyggesfria metoder. Där det är möjligt ska utemiljöer kring regionens byggnader utvecklas för att vara både hälsofrämjande och gynna den biologiska mångfalden.

Indikatorer inom målområdet Region Sörmland använder sina resurser hållbart och effektivt

MÅLOMRÅDE / INDIKATOR	ÅRETS MÅLVÄRDE	LÅNGSIKTIGT MÅLVÄRDE
Verksamhetens resultat	-98 mnkr	0 mnkr
Balanskravsresultat	0 mnkr	0 mnkr
Investeringar	920 mnkr	400 mnkr
Eget kapital som andel av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag	-5 %	10 %
Lån som andel av skatteintäkter, utjämning och generella statsbidrag	59 %	30 %
Pensionstäckning	Ja	Ja
Sjukfrånvarotid i relation till ordinarie arbetstid	6 %	6 %
Andelen engagerade medarbetare, HME-index	80	80
Personalomsättning	10 %	10 %
Energianvändning (energieffektivisering)	92 %	90 %
Andel förnybara drivmedel, inklusive el, som tankas i regionens verksamhetsfordon	90 %	100 %
Leverantörstrohet	91 %	92 %
Avtalstrohet	80 %	82 %

Ägardirektiv

ÄGARDIREKTIV 2026 FÖR VITA HUSET I NYKÖPING AB

Vita Huset i Nyköping AB är moderbolag i Region Sörmlands bolagskoncern. Koncernen är en del av den totala regionverksamheten. I regionens bolagspolicy och grundläggande ägardirektiv, beslutade i regionfullmäktige den 27 april 2021 § 9/21, finns allmänna riktlinjer för regionens bolag som bolaget har att följa utöver dessa ägardirektiv.

Syftet med bolagets verksamhet

Ändamålet med bolagets verksamhet är att skapa nytta och värden för kunden, samhället och ägaren, direkt och indirekt, genom att tillsammans med dotterbolaget ta ett hållbart samhällsansvar och utveckla verksamheten på ett värdeskapande sätt, leda och samordna samt initiera och driva särskilda projekt i syfte att utveckla regionens bolagsverksamhet.

Inriktning och omfattning av verksamheten

Bolaget ska som moderbolag äga och förvalta aktier i Region Sörmlands helägda bolag.

Kapitalförsörjning

Bolagets aktiekapital är 10 mnkr inklusive reservfond. Det egna kapitalet ska vara minst 20 mnkr. Bolagets kapitalbehov i övrigt ska tillgodoses genom att bolaget på avtalade villkor ingår i regionens koncernkontosystem.

Finansiella mål

Koncernen ska uppvisa ett positivt rörelseresultat. Moderbolaget ska i första hand stärka det egna kapitalet i bolagskoncernen genom omfördelning inom bolagskoncernen och inom givna ramar. Därefter utdelas tillgängligt fritt kapital till ägaren.

Övrigt

Bolaget ska upprätta årshjul innehållande bolagskoncernens plan för rapportering, möten, beslutsärenden och övriga större bolagsgemensamma planer.

ÄGARDIREKTIV TILL DOTTERBOLAGET

Folktandvården i Sörmland AB

Ägardirektivet till Folktandvården ska vara ettårigt och följande specifika direktiv anges:

- Bolaget ska enligt anvisningar lämna en separat ekonomisk redovisning per verksamhetsgren enligt den gemensamma modell som huvudmännen tagit fram
- Till moderbolaget ska Folktandvården i Sörmland AB lämna koncernbidrag motsvarande moderbolagets löpande utgifter.
- Direktiv om utdelning till moderbolaget ska anges.
- Ett program för uppföljning av privata utförare är framtaget för regionen och programmet ska rapporteras vid delår och helår. Folktandvården i Sörmland AB ska vara behjälplig med relevanta uppgifter.
- Direktiv om att bolaget ska ta ansvar och verka värdeskapande för samhället utifrån ett långsiktigt hållbart samhällsansvar. Region Sörmlands hållbarhetspolicy samt hållbarhetsprogram gäller även för bolagen och knyter an till gällande lagstiftning och andra övergripande styrdokument som till exempel FN:s deklARATIONER om de mänskliga rättigheterna, Agenda 2030, CEMR-deklarationen, Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken, Nationella strategin för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck de svenska miljömålen samt det övergripande svenska folkhälsopolitiska målet med dess målområden.

Intern kontroll

ALLMÄNT

Syftet med Region Sörmlands internkontroll är att regionen har:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som främjar effektivitet, kvalitet och måluppfyllelse, samt god arbetsmiljö och främjande av ett levande ledningssystem. Goda förutsättningar för styrning och ledning.
- Tillförlitlig och rättvisande finansiell rapportering och information om verksamheten.
- Goda rutiner för att skydda regionens tillgångar.
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer, policys etcetera i syfte att minimera risker och avvikelser, såväl patientsäkerhet som informationssäkerhet och övriga säkerhetsaspekter.
- Skydd för personal och politiker mot ooberättigade misstankar.

I nämndernas respektive verksamhetsplan med budget ska en internkontrollplan ingå som en del. Mål och indikatorer i nämndbudgeten utgör, vid sidan av lagstiftning, policys och annan styrning, en viktig utgångspunkt vid planeringen av innehållet i internkontrollplanen. Genom att identifiera och analysera risker som ur olika perspektiv kan äventyra måluppfyllelsen och följsamheten till lagstiftning och policys, kan riktade kontroller och uppföljningar göras där risken bedöms som hög att fel med stora konsekvenser kan uppstå. Med ett sådant systematiskt arbetssätt kan innehållet i de interna kontrollplanerna breddas och riktas mot områden som bedöms som riskfyllda. Områden som tidigare har visat sig fungera väl kan då stå tillbaka för nya obeprövade delar.

RISK- OCH OMVÄRLDSANALYS

Baserat på en risk- och omvärldsanalys har ett antal övergripande områden identifierats. Dessa ska nämnderna särskilt beakta vid framtagande av nämndernas interna kontrollplaner.

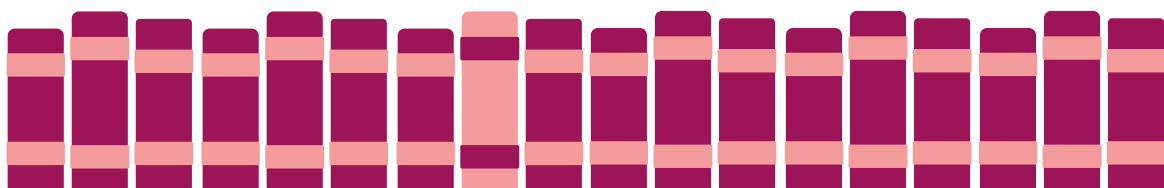
Ekonomi

De ekonomiska utmaningarna för Region Sörmland är stora. Under några år har hög inflation, ökade pensionskostnader och stigande räntekostnader bidragit till historiskt låga resultat. Ekonomin har också påverkats av att regionen har gjort mycket stora investeringar i länets sjukhus samt att organisationen under coronapandemin utökats med hjälp av tillfälliga statsbidrag. Sammantaget bidrar alla dessa delar till en mycket ansträngd ekonomisk situation.

Regionfullmäktige har beslutat att det egna kapitalet ska återställas med 1,2 miljarder under en tioårsperiod. Regionen är därför inne i ett arbete för att nå en ekonomi i balans. Vidden av den ekonomiska obalansen kan innebära att inte tillräckligt genomarbetade beslut fattas, som kan leda till oönskade försämringar för medborgarna. Ett fortsatt fokus behöver läggas på regionens ekonomi i syfte att komma till rätta med obalanserna på ett långsiktigt hållbart sätt.

Hållbar kompetens- och personalförsörjning

Vårdbehovet ökar stadigt medan tillgången på möjlig arbetskraft inte ökar i samma utsträckning. Hela arbetsmarknaden har ett stort rekryteringsbehov vilket gör att konkurrensen om befintlig arbetskraft kommer att öka. Regionens ansträng-



da ekonomi medför också utmaningar vad gäller personalförsörjning. I effektiviseringsarbetet är det viktigt att regionen lyckas behålla nyckelkompetenser. Det finns ett behov av att möta uppdraget med nya arbetssätt för att bibehålla och utveckla arbetsmiljö och förmåga.

Den allmänna bilden i media av att arbeta inom vårdyrket är negativ utifrån arbetsbelastning, lönenivåer och karriärmöjligheter. Detta kan leda till att andelen som söker sig till utbildningar inom vårdyrket minskar. Konkurrensen om nyutexaminerade arbetstagare inom vården är hög. Sammantaget kan detta leda till arbetskrafts- och kompetensbrist, vilket i sin tur leder till försämrad tillgänglighet, höga kostnader för hyrpersonal och utomlänsvård, försämrad måluppfyllelse och bristande lagkravsefterlevnad.

Informationssäkerhet

Region Sörmland hanterar värdefull information, både för regionen som organisation och för den enskilda individen. Ibland är informationen livsviktig, exempelvis om den återfinns i patientjournaler. Går den informationen förlorad eller är felaktig kan det få allvarliga negativa konsekvenser. Därför måste vi skydda vår information så att den alltid finns när vi behöver den, så att vi kan lita på att den är riktig och att endast behöriga personer får ta del av den.

En bristfällig informationshantering riskerar att leda till exempelvis IT-attacker med efterföljande verksamhetsavbrott, läckage av personuppgifter och försvårande av digitaliseringssatsningar. Ökat digitalt beroende innebär ökad sårbarhet. Högt ställda krav på regelverk som skyddar användares rättigheter och säkerställer ansvarsfull användning av teknologin behöver balanseras mot de nyttor och den effektivitet som innovationer kan bidra med.

Välfärdsbrottslighet, korruption och otillåten påverkan

Med välfärdsbrottslighet menas att en extern aktör otillbörligen utnyttjar offentliga medel för egen vinning. Korruption är ett samlingsbegrepp för att ge och ta emot muta, trolöshet mot huvudman och att utnyttja sin ställning för att uppnå otillbörlig fördel för egen eller annans vinning. Med otillåten påverkan menas handlingar som syftar till att påverka en tjänsteperson eller förtroendevald att agera på ett annat sätt än denne tänkt. Otillåten påverkan kan innebära brottsliga handlingar, men också handlingar som inte är brott i juridisk mening.

Välfärdsbrottslighet, korruption och otillåten påverkan är hot mot demokratin och därmed allas problem. Det kan även leda till ekonomisk skada för regionen. Regionen behöver arbeta aktivt för att stärka det förebyggande arbetet och säkerställa att det finns en tydlig process för att hantera problem när de upptäcks. Det kan finnas en sårbarhet i regionens interna kontrollsystem, som kan möjliggöra otillbörligheter. Region Sörmland har ett etablerat visselblåsarsystem, men det förebyggande arbetet kring välfärdsbrottslighet, korruption och otillåten påverkan behöver utvecklas.

Allmänhetens förtroende för regionens verksamheter

De ovan beskrivna utmaningarna riskerar att få negativ påverkan på allmänhetens förtroende för regionen och dess verksamheter, men även aktiviteten att leva och arbeta i Sörmland riskerar att försämrast. Förtroendet bygger på att regionen kan säkerställa en välfärd som skapar trygghet och livskvalitet för alla.

Ifall Region Sörmland som organisation får ett negativt anseende kan det försvåra personalförsörjningen ytterligare.

Program för uppföljning av privata utförare

INLEDNING

Regionfullmäktige ska enligt 5 kap. 3 § kommunallagen (KL) varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för verksamheter som upphandlats och utförs av privata utförare. I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer samt övriga föreskrifter på området ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses.

Syftet med kommunallagens krav är att förbättra uppföljning och kontroll av privata utförare och öka allmänhetens insyn i privata utförares verksamhet.

Programmet gäller samtlig verksamhet, som helt eller delvis är överläten av Region Sörmland och dess helägda bolag, där den privata aktören är utförare av verksamheten. Det gäller även när regionen genom av regionen helägda bolag, föreningar eller stiftelser väljer att anlita privata utförare.

Med utgångspunkt ur ovanstående omfattar programmet därmed all verksamhet som gäller under exempelvis lag om valfrihetssystem (LOV), upphandlade tjänster enligt lag om offentlig upphandling (LOU), privat utförd barn- och ungdomstandvård samt tandvård för unga vuxna enligt tandvårdslagen, kollektivtrafik enligt lag om upphandling inom försörjningssektorerna (LUF) samt övriga verksamheter som riktar sig till invånarna.

MÅL OCH RIKTLINJER FÖR VERKSAMHET SOM UTFÖRS AV PRIVATA UTFÖRARE

Regionen anlitar privata utförare framförallt i syfte att komplettera regionens utbud av tjänster utifrån medborgarnas behov. Genom mål och budget fastställs årligen övergripande mål och riktlinjer

som gäller för regionens samtliga verksamheter, även de som drivs av privata utförare på uppdrag. Utifrån dessa övergripande mål och riktlinjer fastställer varje nämnd i sin tur ett antal mål, indikatorer och nyckeltal avsedda att användas för att styra och följa upp att verksamheten bedrivs och utvecklas i linje med ovan.

UPPFÖLJNING AV MÅL OCH RIKTLINJER

Regionstyrelsen och nämnderna ansvarar inom sina verksamhetsområden för att se till att verksamheterna drivs enligt lagar, föreskrifter, mål och riktlinjer, att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten drivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt (10 kap. 8 § KL). I ansvaret ingår att följa upp och kontrollera verksamheten. Detta gäller oavsett om verksamheten drivs i egen regi eller av en privat utförare. Utöver ovanstående har regionstyrelsen ett särskilt ansvar att leda, samordna och ha uppsikt över verksamheten i nämnder och kommunala företag. Uppsikten gäller även verksamhet som lämnats över till privata utförare.

Det är således varje nämnd som ansvarar för att uppföljningen regleras i de avtal som tecknas med varje utförare. Det innebär att förfrågningsunderlag och avtal ska innehålla krav på att utföraren medverkar vid uppföljning av verksamheten genom att exempelvis lämna statistik och verksamhetsmått till nämnden och deltar vid genomförandet av brukarenkäter som nämnden bestämmer. Krav ska också finnas på att utföraren rapporterar nödvändiga uppgifter till nämnden, nationella register eller andra myndigheter samt kring synpunktshantering, där nämnden vid begäran ska få del av inkomna synpunkter från brukare. Avtalet ska också reglera

hur nämndens uppföljning återrapporteras till utföraren och redovisas för allmänheten.

Uppföljningen ska särskilt fokusera på beslutade mål och fokusområden i mål och budget. Utöver mål- och fokusområdesuppfyllelsen ska varje nämnd följa upp att uppdrag till privata utförare utförs enligt uppdragsbeskrivningar, förfrågningsunderlag, anbud och avtal. Nämnderna ska också följa upp att utförarna följer de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller eller kan komma att gälla.

Det är viktigt att ta hänsyn till att de privata utförarnas verksamheter är av olika omfattning och finns inom skilda områden. Varje nämnd behöver därför ha möjlighet att anpassa uppföljningen efter behov. Nämnden behöver ta ställning till vilken/vilka typer av uppföljning som ska användas, liksom frekvens och omfattning. I de fall där uppföljning och tillsyn är reglerat i lag styr detta vilka typer av uppföljning som är möjlig.

Efterlevnaden säkras löpande genom intern kontroll som varje nämnd ansvarar för samt genom regionsstyrelsens uppsiktsplikt och revisorernas granskning.

ALLMÄNHETENS INSYN

Allmänheten ska få skälig insyn i verksamhet som lämnas över till privata utförare. I de avtal som tecknas med privata utförare ska det därför ställas krav på att allmänheten ska ha rätt till insyn i hur verksamheten utförs. Vidare ska anges vilken information som ska tillhandahållas regionen och hur det ska ske (10 kap. 9 § KL).

Informationen som begärs från privata utförare ska ha en koppling till upphandlingen, avtalet och verksamheten och inte ställa högre krav än vad som är rimligt. Utföraren behöver inte lämna uppgifter om det strider mot lag eller annan författning. Den information som lämnas ska inte anses utgöra företagshemlighet enligt lag (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Utföraren bör få information om att handlingarna är allmänna handlingar när de inkommit till Region Sörmland och att de kan vara offentliga.

Allmänheten ska vidare erbjudas möjlighet att jämföra olika vårdgivares utbud och resultat. Det görs bland annat genom att Region Sörmland medverkar till utvecklingen av nationella jämförelsetjänster, exempelvis inom ramen för 1177, Kolada och Öppna Jämförelser som publiceras av Sveriges kommuner och regioner.

UPPDRAG SAMT

ÅTERRAPPORTERING

Regionfullmäktige uppdrar till varje nämnd att med utgångspunkt i detta program ansvara för att säkerställa att även privata utförare inom nämndens ansvarsområde bedriver verksamheten enligt de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller eller kan komma att gälla för verksamheten samt de mål och riktlinjer som fullmäktige och nämnd fastställer för respektive verksamhet. Regionfullmäktige uppdrar vidare till varje nämnd att säkerställa allmänhetens insyn i verksamhet.

Varje nämnd ska med fullmäktiges program som grund utarbeta en årlig plan för när och på vilket sätt avtal och verksamhet ska följas upp. Planen ska bifogas nämndens verksamhetsplan och följas upp och redovisas i samband med delårsrapportering och årsredovisning till regionfullmäktige.

Planen ska innehålla:

- En sammanfattande beskrivning av nämndens uppföljningsansvar
- Vad som ska följas upp
- Vilka former av uppföljning som kommer att tillämpas (till exempel tillsyn, verksamhetsuppföljning och avtalsuppföljning)
- Vem eller vilka som ansvarar för att genomföra uppföljningarna
- Särskilda granskningsområden under året
- Tidplan
- Former för återkoppling av resultat (till nämnd, utförare och allmänheten).

Varje nämnd ansvarar för att rapportera måluppfyllelse och resultat kopplade till målen till regionfullmäktige. Detta görs i samband med delårsuppföljning och årsredovisning.

Uppföljningen till regionfullmäktige ska redovisa nämndens sammanfattande bedömning av måluppfyllelse och resultat kopplat till målen.

Vidare ska redovisas:

- Genomförda granskningar av privata utförare under året
- Hur uppföljningen har fungerat och dess resultat
- Hur verksamheten planeras att utvecklas för att skapa utrymme för nya och förbättrade tjänster.

Avgiftsbilaga

Taxor och avgifter inom hälso- och sjukvården

Nedan redovisas en sammanställning av taxor och avgifter för hälso- och sjukvården inom Region Sörmland. För fullständigt regelverk se avgiftshandboken, sjukresor i Sörmland (1177.se) samt

hjälpmedelsavgifter. Avgifter för personer från andra länder regleras i Sveriges Kommuner och Regioners handbok "Vård av personer från andra länder".

ÖPPENVÅRD

Avgifterna ska följa konsumentprisindex (KPI) och revideras årligen.

ENHETSTAXA	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
Personer 20-84 år folkbokförda i Sverige		
Besök primärvård	260 kr	260 kr
Besök primärvårdsjour	460 kr	460 kr
Digital kontakt* primärvård (läkare och psykolog)	100 kr	100 kr
Digital kontakt* primärvård (övriga yrkeskategorier)	0 kr	100 kr
Besök specialistvård	460 kr	460 kr
Besök specialistvård med remiss från primärvård	260 kr	260 kr
Besök på akutmottagning	460 kr	460 kr
Digital kontakt specialistvård* (läkare och psykolog)	200 kr	200 kr
Digital kontakt specialistvård* (övriga yrkeskategorier)	0 kr	200 kr
Receptförnyelse utan besök (primärvård samt specialistvård)	100 kr	100 kr
Hälsosamtal enligt Sörmlands Hälsoprogram	260 kr	260 kr
Ambulanssjukvård	460 kr	460 kr
Hembesök	460 kr	460 kr
Personer 85 år och äldre folkbokförda i Sverige		
Besök inom öppenvården inklusive ambulanssjukvård	0 kr	0 kr
Personer 0-19 år folkbokförda i Sverige		
Besök inom öppenvården inklusive ambulanssjukvård	0 kr	0 kr

* Med digital kontakt menas kontakt med ljud, bild och/ eller text som sker med säker inloggning.

AVGIFTSBEFRIADE VÅRDKONTAKTER	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
Besök för personer 85 år och äldre	0 kr	0 kr
Besök för barn (0-19 år)	0 kr	0 kr
Förnyelse inkontinenshjälpmedel utan besök	0 kr	0 kr
Förlängning av sjukskrivning utan besök	0 kr	0 kr
Riktade hälsokontroller och hälsofrämjande åtgärder*	0 kr	0 kr
Provtagning, klin-fys undersökning, radiologi	0 kr	0 kr
Utlämning av hjälpmedel utan särskilt besök	0 kr	0 kr
Utlämning av näringsdryck till patient	0 kr	0 kr
Råd och stöd för LSS-patienter, mot uppvisande av intyg	0 kr	0 kr
Häktade, anhållna samt intagen på kriminalvårdsanstalt	0 kr	0 kr
Patient med smittsam sjukdom eller smittbärare	0 kr	0 kr
Värnpliktiga	0 kr	0 kr
Mödra- och barnhälsovård	0 kr	0 kr
Avstämningsmöte med Försäkringskassan	0 kr	0 kr
Koordineringsinsatser för sjukskrivna	0 kr	0 kr
Barn- och ungdomspsykiatrisk vård	0 kr	0 kr
Nytt besök inom 24 timmar för samma besvär	0 kr	0 kr
Intyg i samband med adoption	0 kr	0 kr
Utökat vaccinationsprogram för barn	0 kr	0 kr
Vaccination för riskgrupper**	0 kr	0 kr
Påtvingade besök	0 kr	0 kr
Konsultation mellan vårdgivare	0 kr	0 kr
Forskningspatient	0 kr	0 kr
Ambulanssjukvård särskilda grupper***	0 kr	0 kr
Anhörigsamtal	0 kr	0 kr
Vaccination TBE (3–19 år)	0 kr	0 kr
Besök hos teamet för sexuellt våldsutsatta	0 kr	0 kr
Hembesök av specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) / Mobila team	0 kr	0 kr
Hembesök av stroke teamet	0 kr	0 kr
Organbevarande behandling vid organdonation	0 kr	0 kr

*Gäller ej SHP

** Gäller särskilt beslutade typer av vaccin för personer över 65 år samt medicinska riskgrupper enligt folkhälsomyndighetens rekommendationer

*** Gäller barn, personer över 85 år, kontraktspatienter, patienter inskrivna i SSIH, häktade, anhållna samt asylsökande

ASYLSÖKANDE OCH PERSONER SOM SAKNAR TILLSTÅND	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
PRIMÄRVÅRD		
Personer 20–84 år		
Läkarbesök akut vård och vård som inte kan anstå	50 kr	50 kr
Sjukvårdande behandling, akut vård och vård som inte kan anstå	25 kr	25 kr
Planerad vård och vård som kan anstå	260 kr	260 kr
Besök primärvårdsjour	50 kr	50 kr
Digital kontakt (läkare och psykologer)	100 kr	100 kr
Digital kontakt (övriga yrkeskategorier)	0 kr	100 kr
Receptförnyelse	100 kr	100 kr
Personer 0–19 år och 85 år och äldre		
Besök oavsett kontaktersak	0 kr	0 kr
SPECIALISTVÅRD		
Personer 20 år – 84 år (vård som inte kan anstå)		
Besök till akutmottagning samt vård till specialistvårdsmottagning utan remiss	460 kr	460 kr
Läkarbesök med remiss från primärvård som inte kan anstå	50 kr	50 kr
Sjukvårdande behandling med remiss från primärvård som inte kan anstå	25 kr	25 kr
Receptförnyelse	100 kr	100 kr
Personer 20 år - 84 år (planerad vård och vård som kan anstå)		
Läkarbesök samt sjukvårdande behandling utan remiss från primärvård	460 kr	460 kr
Läkarbesök samt sjukvårdande behandling med remiss från annan vårdgivare eller primärvård	260 kr	260 kr
Digital kontakt (läkare och psykologer)	200 kr	200 kr
Digital kontakt (övriga yrkeskategorier)	0 kr	200 kr
Personer 0–19 år och 85 år och äldre		
Besök oavsett kontaktersak	0 kr	0 kr
AVGIFTSFRI VÅRD		
Mödra- och barnhälsovård inklusive läkarbesök	0 kr	0 kr
Förlossningsvård	0 kr	0 kr
Vård vid abort	0 kr	0 kr
Ambulanssjukvård	0 kr	0 kr
Smittskydd	0 kr	0 kr
Preventivmedelsrådgivning	0 kr	0 kr

Högekostnadsskydd för öppenvård

Högekostnadsskyddet för besök i öppen hälso- och sjukvård uppgår till det, vid var tid gällande, maxbelopp 1 450 kr som framgår av 17 kap, 6§, hälso- och sjukvårdslagen.



SLUTENVÅRD

Avgiften för slutenvård för personer över 20 år följer den vid var tid högsta avgift som följer av 17 kap, 2§, hälso- och sjukvårdslagen.

	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
Vårddag (vuxna)	130 kr	130 kr
Vårddag (barn)	0 kr	0 kr
Häktade	0 kr	0 kr
Intagna kriminalvården	0 kr	0 kr
Person som genomgår grundläggande militär utbildning	0 kr	0 kr
Asylsökande	0 kr	0 kr
Partner på BB	350 kr	350 kr

UTEBLIVANDEAVGIFT

Avgift för uteblivet besök gäller även för barn- och ungdomar 0–19 år, de som är 85 år och äldre samt digitala besök, för samtliga yrkeskategorier, och ingår inte i högkostnadsskyddet/kortet.

Besök ska avbokas senast 24 timmar innan utsatt besökstid. 36 timmar innan får patient som uppgivit sitt mobilnummer en SMS påminnelse. Avbokning kan oftast ske både via telefon till mottagningen, såväl som via 1177, Vårdguidens tjänster.

	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
Uteblivet besök primärvård	410 kr	410 kr
Uteblivet besök primärvårdsjour	620 kr	620 kr
Uteblivet besök specialistsjukvård	620 kr	620 kr
Uteblivet besök till BVC	0 kr	0 kr
Uteblivet besök till ungdomsmottagning	0 kr	0 kr

HJÄLPMEDEL

Avgift tas ut för utprovning, inträning och anpassning av hjälpmedel. Avgiften ingår i högkostnads-skyddet för sjukvård.

Egenavgift tas ut av såväl öppen som slutenvårdspatienter. För slutenvårdspatienter debiteras avgift i samband med utskrivning. Barn och ungdom betalar egenavgift för vissa samhällsbetalda hjälpmedel. Brukare räknas som vuxna från den dag de fyller 20 år.

Egenavgifter per produktområde

	EGENAUGHT 2025	EGENAUGHT 2026
HJÄLPMEDEL FÖR KOMMUNIKATION OCH KOGNITION (SAMHÄLLSBETALDA HJÄLPMEDEL)		
Persondator (avgift per år)	600 kr	850 kr
Telefoner högtalande (avgift per år)	300 kr	400 kr
Klockor för barn (avgift per år)	50 kr / 400 kr*	50 kr / 550 kr*
Klockor för vuxna (avgift per år)	100 kr / 400 kr*	150 kr / 550 kr*
Almanackor, kalendrar och planeringssystem för barn och vuxna (avgift per år)	50 kr / 400 kr*	100 kr / 550 kr*
Appar med inköpspris över 300 kr	0 kr	300 kr

HÖRSELHJÄLPMEDEL (SAMHÄLLSBETALDA HJÄLPMEDEL)

Regionen äger hörapparaten och tillbehör, ska återlämnas då behov upphör. Förbrukningsartiklar, batterier, vaxfilter, ljudslang och domer betalas av patienten. Beställningsblankett kan fås genom hörselvårdsmottagningen.

Hörapparat utprovning (engångsavgift). Avgiftsfritt för personer 0-19 år.	850 kr	1 400 kr
Borttappad hörapparat	**	**
Förskrivning av hörseltekniska hemhjälpmedel i samband med hörapparatanpassning på mottagning	Avgiftsfritt. Besöksavgift tas ut.	Avgiftsfritt. Besöksavgift tas ut.
Förskrivning av hemhjälpmedel via telefonkontakt med hörselvårdsmottagning	0 kr	0 kr
Reparation och service*** (per ärende). Avgiftsfritt för personer 0-19 år.	0 kr	150 kr

SYNHJÄLPMEDEL (SAMHÄLLSBETALDA HJÄLPMEDEL)

Glasögon och kontaktlinser subventioneras av Region Sörmland enligt särskilda bestämmelser. Regelverk och information om bidrag finns på: www.regionsormland.se under patientinformation på respektive ögonmottagning samt på Synmottagningen.

Persondator (avgift per år)	600 kr	600 kr
CCTV (avgift per år)	600 kr	600 kr
Daisyspelare (avgift per år)	100 kr	100 kr

INKONTINENSHJÄLPMEDEL (SAMHÄLLSBETALDA HJÄLPMEDEL)

Registrering görs i journalsystemet.

Förnyelse av inkontinenshjälpmedel utan besök. Högkostnads-skydd gäller.	0 kr	0 kr
--	------	------

*Den högre avgiften gäller i de fall inköpskostnaden överstiger 2 500 kr (tidigare 2 000 kr).

**De första 3 åren betalar patienten faktisk kostnad. Därefter minus 20 % av den faktiska kostnaden upp till 5 år.

*** de fallen hörapparat/produkt har skadats avsiktligt eller genom uppenbar misskötsel ska brukaren stå för hela reparationskostnaden.

	EGENAVGIFT 2025	EGENAVGIFT 2026
MEDICINSKA BEHANDLINGSHJÄLPMEDEL		
Andningshjälpmedel CPAP, BI-PAP (avgift per månad)	100 kr	150 kr
Stimulator för smärtlindring TENS (avgift per månad)	100 kr	150 kr
RÖRELSETEKNISKA HJÄLPMEDEL		
Eldriven rullstol (avgift per år)	600 kr	850 kr
Eldriven vårdarmanövrerad rullstol (avgift per år)	600 kr	850 kr
Drivaggregat till manuell rullstol som individuellt hjälpmedel (avgift per år)	600 kr	850 kr
Cykel barn (avgift per år)	400 kr	450 kr
HJÄLPMEDEL MED ENGÅNGSAVGIFT FÖR BRUKAREN		
Hjälpmedlet övergår i brukarens ägo.		
Cykel vuxen	5 000 kr	5 500 kr
Termometrar, inomhus och utomhus	200 kr	200 kr
Tandemcykel	5 000 kr	5 500 kr
Höftskyddsbyxa	100 kr	100 kr
ÖDEMBEHANDLANDE HJÄLPMEDEL		
Kompressionshjälpmedel - standard eller måttbeställd. Högst två uppsättningar per år. Priset är en engångsavgift.		
Kompressions BH	400 kr	400 kr
Kompressionsstrumpa eller ärm	200 kr	200 kr
Ett par eller byxa	400 kr	400 kr
Kompressionshandske	100 kr	100 kr
HÅRERSÄTTNING		
Peruker, postischer, toupéer samt tatuering av ögonbryn och eyeliner kan i vissa fall subventioneras av regionen med en årlig ersättning på högst 4 000 kr.		
NUTRITION		
Föreskrivning sker av legitimerad dietist anställd på Dietistenheten, Paramedicin Sörmland.		
Kosttillägg		
1 uttag per dag (avgift per månad)	250 kr	350 kr
2 uttag per dag (avgift per månad)	250 kr	475 kr
3 uttag per dag (avgift per månad)	250 kr	600 kr
4 uttag per dag (avgift per månad) osv.	250 kr	725 kr
Sondmat		
Halvnutrition (avgift per månad)	750 kr	1 250 kr
Helnutrition (avgift per månad)	1 500 kr	2 500 kr

	EGENAVGIFT 2025	EGENAVGIFT 2026
ORTOPEDTEKNISKA HJÄLPMEDEL		
En nivåuppdelning av ortoser tillämpas där nivå A likställs med förband och ingår i avgiften för läkarbesök eller sjukvårdande behandling. Nivåerna B, C och D innebär egenavgift enligt tabell. Definition av nivåer framgår i Avgiftshandboken. Egenavgift vuxen tas ut från den dag du fyller 20 år. Egenavgift för barn tas endast ut i de fall avgiften specificeras i tabellen nedan.		
ANPASSADE PRODUKTER HJÄLPMEDEL		
Spinala ortoser – mjuk	500 kr	500 kr
Spinala ortoser – semirigid samt rigid	0 kr	0 kr
Övre extremitetsortoser mjuk -handled	250 kr	250 kr
Övre extremitetsortoser mjuk -finger/tumme	100 kr	100 kr
Övre extremitetsortoser mjuk – armbåge och epikondylitbandage	200 kr	200 kr
Övre extremitetsortoser semirigid – handled	250 kr	250 kr
Övre extremitetsortoser semirigid – finger/tumme	100 kr	100 kr
Övre extremitetsortoser semirigid – armbåge och epikondylitbandage	200 kr	200 kr
ÖVRE EXTREMITETSORTOSER RIGID HJÄLPMEDEL		
Helhandsortos - materialåtgång under 450 cm ²	250 kr	250 kr
Handledsortos - materialåtgång under 200 cm ²	150 kr	150 kr
Handledsortos - materialåtgång över 200 cm ²	250 kr	250 kr
Finger och tumortos - materialåtgång under 200 cm ²	100 kr	100 kr
Armbågsortos - materialåtgången under 450 cm ²	350 kr	350 kr
Epikondylitbandage	200 kr	200 kr
Nedre extremitetsortoser- Prefabricerande standardmodell mjuk - knä	350 kr	350 kr
Nedre extremitetsortoser- Prefabricerande standardmodell mjuk – fot	150 kr	150 kr
Nedre extremitetsortoser- Prefabricerande standardmodell semirigid/rigid – knä samt fot	0 kr	0 kr
Nedre extremitetsortoser - Prefabricerande standardmodell- Tåortos	0 kr	0 kr
Ståskal och formgjutna sitsar	0 kr	0 kr
Bekvämskor, vuxen	900 kr	900 kr
Bekvämskor, barn	400 kr	400 kr
Behandlingsskor, efterbehandlingsskor samt ortoskor	0 kr	0 kr
Fotbäddar/inlägg, vuxen	500 kr	500 kr
Fotbäddar/inlägg, barn	300 kr	300 kr
Benlängdsskillnad	200 kr	200 kr
Olikstora fötter, vuxen	900 kr	900 kr
Olikstora fötter, barn	400 kr	400 kr
ANPASSADE PRODUKTER		
Värmehjälpmedel	0 kr	0 kr
Extremitetsproteser	0 kr	0 kr
Bräckbandage	0 kr	0 kr
Bröstproteser	0 kr	0 kr

	AVGIFT INKL MOMS 2025	AVGIFT INKL MOMS 2026
INTYG OCH ÅTGÄRDER UTANFÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS UPPDRAGET		
Som huvudprincip gäller att den som begär ett intyg ska stå för kostnaden. När intyg utfärdas som en naturlig del av de åtgärder som vidtas vid ett öppenvårdsbesök, uttas ingen särskild avgift för intyget, till exempel sjukintyg. I de fall patienten i samband med ett öppenvårdsbesök begär ett intyg som inte ingår i den allmänna sjukförsäkringen, ska intygsavgift tas, och besöksavgift för öppenvårdsbesök.		
1 Avgiftsfria intyg	-----	-----
2 Enklare intyg – kort intyg	520 kr	540 kr
3 Normalt intyg- medellångt intyg	1 030 kr	1 080 kr
4 Omfattande intyg – långt intyg	1 550 kr	1 620 kr
5 Intyg/åtgärd som kan ha olika omfattning	Timtaxa 515 kr per påbörjad kvart (2 060 kr/h)	Timtaxa 540 kr per påbörjad kvart (2 160 kr/h)
Körkortsintyg missbruk alkohol inkl provtagning	5 000 kr	5 740 kr
Körkortsintyg missbruk droger inkl provtagning	5 550 kr	6 370 kr

Om ett intyg ska utfärdas på annat språk än svenska ska timtaxa alltid tillämpas. I det fall intyget måste överlämnas till översättare ska denna kostnad debiteras. Angivet belopp avser patientens hela kostnad. Besöksavgift därutöver ska inte tas ut, undantaget när intyget utfärdas vid öppenvårdsbesök, till exempel sjukintyg. Åtgärderna ingår inte i högkostnadsskyddet.

AVGIFT BASSÄNG

Avgift bassängbad (avtal tecknas)	600 kr / timme	600 kr / timme
Avgift bassängbad, extern förhyrning stora bassängen MSE	900 kr / timme	900 kr / timme
Avgift bassängbad (ej f-skattsedel)	600 kr / timme	480 kr / timme
Avgift bassängbad, extern förhyrning stora bassängen MSE (ej f-skattsedel)	900 kr / timme	720 kr / timme

	ERSÄTTNING 2025	EGENAVGIFT 2025	ERSÄTTNING 2026	EGENAVGIFT 2026
SJUKRESOR				
Rätt till ersättning för sjukresa framgår av vid aktuell tid gällande regelverk för sjukresor. Egenavgift är den kostnad som du själv får betala.				
Sjukresetaxi / specialfordon / flyg		150 kr /enkelresa		150 kr /enkelresa
Privat bil	2,5 kr/km*	100 kr /enkelresa	2,5 kr/km*	100 kr /enkelresa
Allmänna kommunikationer	Biljettkostnad	34 kr /enkelresa	Biljettkostnad	35 kr /enkelresa
Medresenär		100 kr		150 kr
Administrativ kostnad		100 kr		100 kr
Administrativ kostnad andra regioner**		100 kr		100 kr

* Ersättningsbeloppet motsvarar Skatteverkets skattebefriade belopp för reseavdrag i egen bil.

** Kostnad vid bokning av sjukresa för boende i annan region (bekostas av annan region).

I de fall logi beviljats utgår en egenavgift på 130 kr per dygn, egenavgiften tas ut från dygn nummer två och ingår ej i högkostnadsskyddet för sjukresor.

Högkostnadsskyddet för sjukresor är 2 250 kr.

Avgifter inom kollektivtrafik

Resekort kostar 50 kr.

PRODUKT	1 ZON 2025	2 ZON 2025	LÄN 2025	1 ZON 2026	LÄN (≥2 ZONER) 2026
Enkelbiljett vuxen	34 kr	68 kr	102 kr	35 kr	73 kr
Enkelbiljett ungdom/student	23 kr	46 kr	69 kr	23 kr	49 kr
24-timmarsbiljett vuxen	72 kr	-	216 kr	74 kr	155 kr
24-timmarsbiljett ungdom/student	46 kr	-	144 kr	48 kr	103 kr
30 dagar vuxen	680 kr	-	1 070 kr	710 kr	1 100 kr
30 dagar ungdom/student	455 kr	-	715 kr	470 kr	730 kr
30 dagar lågtrafik	280 kr	-	-	355 kr	550 kr
90-dagarsbiljett vuxen	-	-	-	1 850 kr	2 860 kr
90-dagarsbiljett ungdom/student	-	-	-	1 220 kr	1 900 kr
365-dagarsbiljett vuxen	6 800 kr	-	10 700 kr	7 100 kr	11 000 kr
365-dagarsbiljett ungdom/student	-	-	-	4 700 kr	7 300 kr
Sommarlovskort	-	-	630 kr	-	600 kr

Avgifter inom kultur och utbildning

	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
SÖRMLANDS MUSEUM		
Entréavgift länsmuséet, vuxna	80 kr	80 kr
Årskort länsmuséet, vuxna	150 kr	150 kr
ESKILSTUNA FOLKHÖGSKOLA		
Terminsavgift, allmän kurs	500 kr	500 kr
Terminsavgift, allmän kurs med skapande- och musikinriktning	700 kr	700 kr
ÅSA FOLKHÖGSKOLA		
Terminsavgift, allmän kurs	1 300 kr	1 300 kr
Utöver terminsavgift; avgift för studiematerial och studiebesök (allmän kurs)	450 kr	450 kr
Utöver terminsavgift; avgift för studiematerial och studiebesök (allmän kurs med fokus på språk)	850 kr	850 kr
SÖRMLANDS NATURBRUK		
Öknaskolan, internat	4 000 kr / månad	4 300 kr / månad
Entréavgift Nynäs slott	120 kr	120 kr
ÖVRIGT		
Restaurang-, kafé- och butiks försäljning	Priser sätts marknadsmässigt	

Övriga avgifter

	AVGIFT 2025	AVGIFT 2026
AVGIFTER VID UTLÄMNANDE AV ALLMÄNNA HANDLINGAR		
Kopia 1-9 sidor	0 kr	0 kr
Kopia 10 sidor	50 kr	50 kr
Kopia från den 11e sidan	2 kr/sida	2 kr/sida
Maxavgift egen eller eget barns journal	500 kr	500 kr
USB minne	100 kr	100 kr
CD skiva	50 kr	50 kr
Omfattande utlämnanden	125 kr/ påbörjad fjärdedels timme och 2 kr per framställd kopia (dock lägst 50 kr)	
AVGIFTER VID UTLÄMNANDE AV UPPGIFTER FÖR FORSKNINGSÄNDAMÅL (extern sökande)		
Grundavgift för ny förfrågan	0 kr	5 000 kr
Förnyad (kompletterad) förfrågan	0 kr	3 000 kr
Hantering av uttag överskridande 6 timmar	0 kr	1 500 kr / timme
FAKTURERINGSavgIFT		
Pappersfaktura	50 kr / faktura	50 kr / faktura
Pappersfaktura (regioner och myndigheter)	0 kr	0 kr
BESÖKSPARKERING		
Utanför entré Mälarsjukhuset	30 kr / timme	30 kr / timme
Övriga avgiftsbelagda parkeringsplatser	15 kr / timme	15 kr / timme
Maximal dygnstaxa på övriga avgiftsbelagda parkeringsplatser	80 kr / dygn	80 kr / dygn
Laddplats, schabloniserat elpris enligt faktisk förbrukning, plus	15 kr / timme	15 kr / timme
Parkeringsstillstånd för rörelsehindrade	0 kr / timme	0 kr / timme
Felparkeringsavgift	Enligt beslut i respektive kommun	
Parkering utan tillstånd på plats för rörelsehindrade	1 000 kr	1 000 kr
PERSONALPARKERING		
30 dagars parkeringstillstånd	250 kr	250 kr
5 dagars parkeringstillstånd	60 kr	60 kr
ÖVRIGT		
Restaurang-, kafé- och butiks försäljning	Priser sätts marknadsmässigt	

I de fall som avgifter inte benämns i denna bilaga så gäller samma avgifter som under 2025.

