

Årsredovisning 2024



Region Östergötland, 581 91 Linköping
Telefon 010 – 103 00 00
E-post region@regionostergotland.se

Producerad våren 2025 av Region Östergötland
Foto Region Östergötland, AB Östgötatrafiken

Innehåll

Regionstyrelsens ordförande har ordet	3
Regiondirektören har ordet	4
Läsanvisning	5
God ekonomisk hushållning.....	5
Fokusområden, uppdrag och styrtal i treårsbudget 2024 - 2026	6
Hållbar ekonomi över tid.....	6
Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning	9
Tillgänglig, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård.....	15
Hälso- och sjukvård med hög kvalitet och utvecklingskraft i framkant	25
Utvecklad kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer	35
Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling	37
En robust, säker och långsiktigt hållbar region.....	40
Goda livsvillkor i Östergötland	42
Uppföljning av grunduppdrag	45
Läkemedel	46
Följa upp utvecklingsstrategi för Östergötland	46
Produktivitet, effektivitet, kvalitet	47
Personcentrerad vård	53
Behovsstyrd vård.....	55
Samhällsplanering	57
Internationell samverkan	57
Hållbarhetsredovisning	58
Prioriterade områden.....	58
Arbeta för en god hälsa och miljö	58
Stärka jämlikhet och jämställdhet	61
Ta ansvar för klimatet	64
Andra hållbarhetsaspekter.....	68
Ansvarsfull samhällsaktör och ekonomi.....	68
Ansvarsfull arbetsgivare.....	69
Vägen framåt	69
Förvaltningsberättelse	70

Bilagor:

Patientsäkerhetsberättelse 2024 Region Östergötland

Region Östergötlands kompetensanalys 2024

Särredovisning 2024

Regionstyrelsens ordförande har ordet

År 2024 har varit ett tufft och prövande år för Region Östergötland, där omfattande åtgärder har varit nödvändiga för att nå ekonomisk balans och säkerställa en hållbar utveckling för framtiden.

Om vi backar bandet till årets början så landade regionens underskott för 2023 på hisnande 1,7 miljarder kronor för den sjukvårdande verksamheten – med andra ord en ekonomi i fritt fall. Det finns givetvis mycket bakom den siffran, men faktum är att kurvorna under lång tid har pekat åt fel håll för Region Östergötland.

Vårt politiska fokus har därför varit, ända sedan jag och mina kollegor i Östgötasamverkan tillträdde efter valet 2022, att vända den ekonomiska utvecklingen och att fokusera på kärnverksamheten.

En rad strukturella åtgärder har därför vidtagits för att minska kostnader och effektivisera verksamheten. Bland dessa åtgärder finns en genomlysning och omstrukturering av den administrativa organisationen, anställningsstopp, minskad användning av bemanningsföretag samt mer effektiva inköp och restriktivitet bland investeringar.

Därutöver fattades i början av året beslut om varsel. Det är givetvis ett beslut som ingen vill behöva fatta, men i den situation vi befann oss i hade vi inget val. Vi behövde agera kraftfullt för att kunna säkerställa långsiktig ekonomisk stabilitet. Tack vare naturliga avgångar – många gick till andra jobb, en del i pension och andra till studier – kunde dock antalet faktiska uppsägningar reduceras avsevärt.

Ett gediget omställningsarbete, för att anpassa oss till att vara färre antal medarbetare, är igångsatt och fortgår i detta nu. En viktig utgångspunkt är att omställningen ska göras med säkerställd patientsäkerhet och arbetsmiljö. Att upprätthålla och öka antalet vårdplatser, operationskapacitet och diagnostik är fortsatt prioriterat, liksom förmågan att ge alla som söker vård en första medicinsk bedömning.

Trots tuffa beslut och fortsatta utmaningar finns det positiva signaler att ta fasta på. Inte minst vad gäller det idoga arbetet med att minska beroendet av hyrpersonal, där de insatser som gjorts har gett resultat. Faktum är att kostnaderna för inhyrd personal halverats under året, samma positiva utveckling syns även i övertidskostnaderna.

Denna utveckling har i sin tur möjliggjort

rekrytering av fler egna sjuksköterskor, vilket stärker både kontinuiteten i vården och den ekonomiska hållbarheten. Vad gäller väntetider för nybesök inom den specialiserade vården kunde vi under hösten faktiskt konstatera att de hade minskat, trots de genomförda effektiviseringarna.

Inom kollektivtrafik och regional utveckling har vi tagit viktiga steg framåt.

Trafikförsörjningsprogrammet för Östergötland 2040 har tagits fram, och vi har fortsatt samverka med Region Jönköping om Vätterlänken för att förbättra kommunikationerna. Dessutom har satsningar gjorts på kultur för barn och unga, samt en kvalitetsstandard för Östgötaleden.

Vi kan nu se tydliga tecken på att de insatser som genomförts börjar ge resultat och att regionen är på rätt väg, men det ekonomiska läget kräver fortsatt handlingskraft och ansvarstagande. De insatser som hittills genomförts har varit avgörande för att bromsa underskottet, men vägen mot full balans är lång och arbetet måste fortgå med oförminskad styrka. Under 2025 kommer fokus att ligga på att ytterligare korta köerna till vården och säkerställa att regionens invånare får den vård de behöver, när de behöver den.

Jag vill slutligen rikta ett stort tack till alla medarbetare i Region Östergötland som genom sitt engagemang och sin professionalism har gjort detta arbete möjligt. Jag vet att det har varit oerhört tufft för många av er, inte minst för er som förlorat uppskattade kollegor i spåret av varslet. Men jag är samtidigt övertygad om att det vi nu går igenom kommer bygga en hållbar region för framtiden. Östergötland har en stolt och stark tradition över att vara en region i framkant – tillsammans kan vi ta oss tillbaka dit.

Marie Morell

Regionstyrelsens ordförande



Regiondirektören har ordet

När vi gick in i 2024 befann sig Region Östergötland i ett mycket allvarligt läge, efter flera års negativ ekonomisk utveckling. Ett omfattande omställningsarbete har genomförts under året för att vända ekonomin och skapa förutsättningar för att möta regionens utmaningar och utvecklingsbehov framåt. Bland annat beslutade regionstyrelsen i februari om ett omfattande varsel som i september ledde till uppsägning av medarbetare. Varselprocessen har krävt ett mycket aktivt arbete på alla nivåer i organisationen och inneburit en stor oro och omställning för många medarbetare. Samtidigt formades en ny arbetsorganisation med syfte att säkra effektivitet och kvalitet i verksamheten. Det har på många sätt varit ett oerhört tufft år men nu ser vi förbättring i det ekonomiska resultatet och målsättningen att Region Östergötland ska vara i ekonomisk balans vid utgången av 2025.

Även om omställningsarbetet tagit mycket tid under året har mycket positivt också skett till gagn för både patienter och invånare. I juni ackrediterades Linköping Comprehensive Cancer Center enligt Organisation of European Cancer Institutes (OECI) standard. Ackrediteringen är ett åtagande om kontinuerlig förbättring och om att vara i framkant inom cancervård. I samverkan med länets kommuner har det tagits fram en gemensam plan för primärvård med prioriterade utvecklingsområden som berör både primär- och specialistvård och ytterligare tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård har tilldelats Region Östergötland. Vi har även halverat kostnaderna för bemanningsföretag och har som ett led i det, efter en lång negativ trend, kunnat anställa fler sjuksköterskor. Deltagare från hela landet deltog under året på Katastrofmedicinskt centrum (KMC) i den största katastrofmedicinska övningen i sitt slag. På uppdrag av Socialstyrelsen stod KMC värd för övningen där alla regioner tillsammans med Socialstyrelsen tränade på samverkan vid massiva skadelägen.

Inom det regionala utvecklingsområdet har det fattats beslut om både *Rumslig strategi för*

Östergötland och Kompetensförsörjningsstrategi för Östergötland under 2024 och översyn av den regionala utvecklingsstrategin har genomförts inför beslut om revidering 2025. Inom kollektivtrafiken har försäljningen av biljetter haft en fortsatt stark tillväxt jämfört med förra året, vilket är en viktig del för att kunna utveckla kollektivtrafiken.

Nu fortsätter arbetet med våra viktiga uppdrag 2025. Vi behöver hålla i de förändringar som beslutats under året och ha fokus på våra grunduppdrag inom alla regionens verksamheter. Strategi för kvalitet, utveckling och förbättring och strategi för forskning kommer att beslutas under året och sätter riktningen i arbetet framåt. Samtidigt kommer vi fortsätta på inslagen väg med att stärka såväl våra sjukhus som primärvården. Vi behöver också fortsätta arbetet med att stärka oss som system. Vi kommer därför under 2025 att genomföra utbildningar med samtliga chefer i syfte att skapa gemensamma bilder av förväntningar och uppdrag med fokus på robusthet och de vi är till för.

Slutligen vill jag tacka alla medarbetare för det viktiga arbete som ni gör varje dag och för de insatser som gjorts under omställningen.

Mikael Borin

Regiondirektör



Läsanvisning

Årsredovisningen innehåller uppföljning av fokusområden och grunduppdrag, hållbarhetsredovisning samt förvaltningsberättelse för Region Östergötland. När det är relevant ingår även underlag från privata vårdgivare i uppföljningen.

Fokusområdena beslutades av regionfullmäktige i Treårsbudget 2024–2026 med fokusområden 2024. Varje fokusområde avslutas med en beskrivning och bedömning av de uppdrag och styrtal som finns beslutade för fokusområdet. I uppdragstabellerna anges ansvarsfördelningen mellan nämnderna och regionstyrelsen för respektive uppdrag.

RS - Regionstyrelsen

HSN - Hälso- och sjukvårdsnämnden

TSN - Trafik- och samhällsplaneringsnämnden

RUN - Regionutvecklingsnämnden

Bedömningen av uppdragen görs enligt nedan och anges som en grön, gul eller röd markering. Styrtalen bedöms som uppnådda eller ej uppnådda utifrån de mål som beslutats i årets Treårsbudget med fokusområden och anges som en grön eller röd markering. Vissa styrtal har inte bedömts och i de fallen anges anledningarna till det i kommentarsfälten i styrtalstabellen och anges med ett streck som markering.

Uppdrag

-  Uppdraget har genomförts enligt planering, med tillfredsställande resultat.
-  Uppdraget har inte genomförts helt enligt planering och/eller resultatet är inte helt tillfredsställande.
-  Uppdraget har inte genomförts enligt planering och/eller resultatet är otillfredsställande.

Styrtal

-  Uppnått
-  Ej uppnått
-  Ej bedömt

Uppföljningen av grunduppdraget sammanfattas utifrån regionstyrelsens och nämndernas planering för grunduppdraget i årsplanerna för 2024. I förvaltningsberättelsen lämnar Region Östergötland upplysningar om förvaltningen av regionen och regionkoncernen i enlighet med Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning 11 kapitlet och RKR R15 Förvaltningsberättelse.

God ekonomisk hushållning

Region Östergötlands långsiktiga mål beskrivs i Region Östergötlands treårsbudget och andra målstyrande dokument (treårsbudget, strategier och planer). Bedömningen av god ekonomisk hushållning görs genom en sammanvägd analys av hur väl Region Östergötland kunnat utföra grunduppdraget under året, uppfyllelse av årliga

uppdrag och styrtal samt finansiella mål. En samlad bedömning är att Region Östergötland inte nådde målen för god ekonomisk hushållning 2024. Region Östergötland nådde inte flertalet av de finansiella målen och verksamheten har i stor utsträckning behövt anpassas till varsel- och omställningsarbete.

Fokusområden, uppdrag och styrtal i treårsbudget 2024 - 2026

-  Hållbar ekonomi över tid
-  Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning
-  Tillgänglig, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård
-  Hälso- och sjukvård med hög kvalitet och utvecklingskraft i framkant
-  Utvecklad kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer
-  Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling
-  En robust, säker och långsiktigt hållbar region
-  Goda livsvillkor i Östergötland



Hållbar ekonomi över tid

Den ekonomiska situationen har varit i fokus under 2024. Resultatet efter årets slut är minus 712 miljoner kronor, vilket är en förbättring med 703 miljoner mot föregående år. Regionens sedan många år höga kostnadsutveckling har minskat och var 0,7 procent för 2024, vilket är lägre än snittet för regionerna. De samlade åtgärderna har börjat ge effekt även om full effekt förväntas först under 2025. Åtgärderna omfattar främst anställningsstopp, förändrad administrativ organisation, utfasning av hyrpersonal och beslut om varsel av 900 medarbetare. Åtgärderna kopplade till anställningsstopp och utfasning av hyrpersonal har gett effekt, antalet anställda har minskat och kostnaderna för bemanningsföretag har nästan halverats. Regionstyrelsen beslutade i februari att 900 anställda i Region Östergötland skulle varslas om uppsägning. De yrkeskategorier som omfattats av varslat är administrativ personal, medicinsk-teknisk personal, social-terapeutisk personal och undersköterskor. Förhandlingar mellan arbetsgivaren och fackförbunden pågick under våren och sommaren och förhandlingarna om turordning för uppsägning avslutades i mitten av september. Som ett resultat av förhandlingarna

lämnade Region Östergötland 235 uppsägningsbesked. På grund av att många medarbetare har avslutat sin anställning för att de fått nytt jobb, ska gå i pension eller studera blev antalet uppsägningar färre än de 900 tjänster som det ursprungliga varslat omfattade. Målsättningen med omställningsarbetet var att ekonomin i produktionsenheterna i Hälso- och sjukvården skulle vara i balans senast i slutet av 2024. Förskjutningen av varselprocessen innebär dock att ekonomin inte förväntas vara i balans förrän efter mars 2025.

Parallellt har ett arbete pågått med att anpassa Region Östergötlands verksamhet genom en ny arbetsorganisation som beslutades före sommaren. Den nya arbetsorganisationen innebär i vissa delar förändrat vårdutbud och värdeinnehåll, nya arbetssätt och organisationsförändringar. Omställningen ska göras med säkerställd patientsäkerhet och arbetsmiljö. Områden som har prioriterats är bibehållen eller ökad kapacitet på systemnivå när det gäller vårdplatser, operationskapacitet och diagnostik samt bibehållen förmåga att ge en första medicinsk bedömning.

Politiska beslut som har tagits för att stödja en ny arbetsorganisation är bland annat

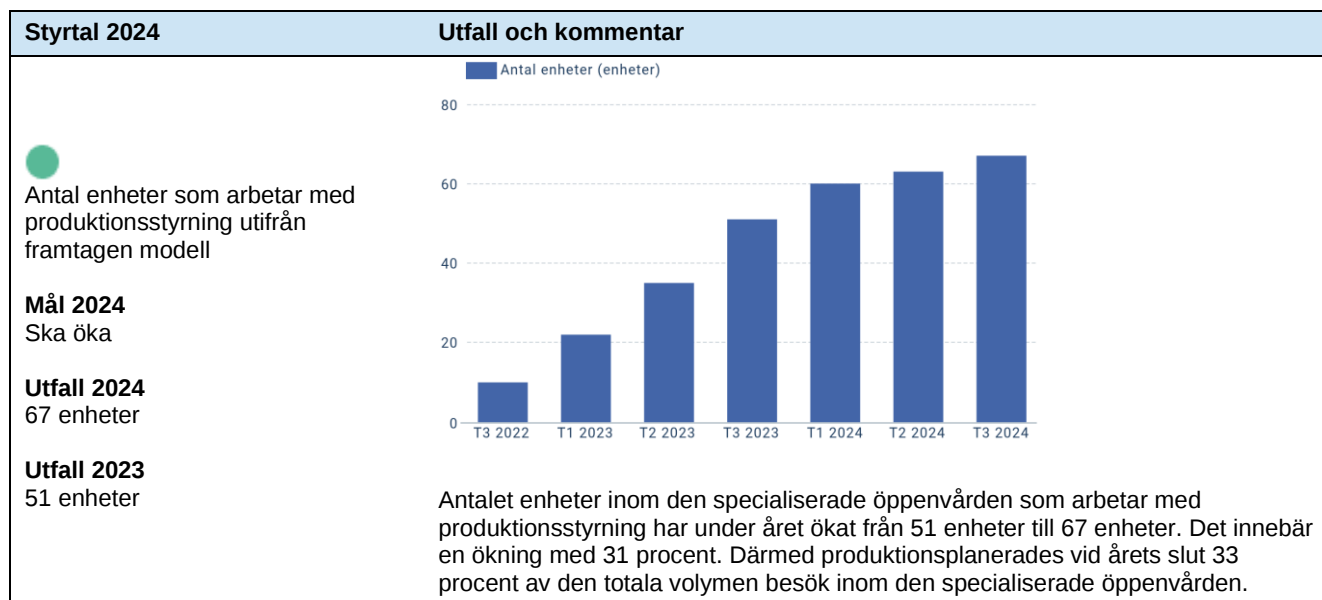
- översyn av tjänstepersonsstöd till politisk verksamhet
- översyn av deltagandet i politiska nätverk
- översyn av Region Östergötlands verksamhet på EU-kontoret
- nytt uppdrag för Etikrådet
- förändringar i utbud och tillgänglighet när det gäller
 - generellt avsteg från tillgänglighetskrav i överenskommelse och regelbok,
 - regiondriven vuxenpsykiatri,
 - barn- och ungdomspsykiatri samt MiniMaria/MiniMoa,
 - familjedagvård för ätstörningspatienter,
 - psykiatriambulansen,
 - hälsokommunikatörer,
 - intensivrehabiliteringsplatser i Finspång,
 - barnhälsovårdsenhet
 - närsjukvårdsrehabilitering

Ett stort arbete har även genomförts med effektiva inköp för att minska kostnaderna, vilket har bidragit till besparingar. Arbetet med produktionsplanering fortsätter och börjar ge effekt. Det finns goda exempel på kliniker som har minskat antalet patienter på väntelistan och ökat produktionen efter att ha infört modellen. I nuläget planeras 33 procent av den totala volymen besök vid 67 enheter i den specialiserade öppenvården. Samtidigt utvecklas en produktionsstyrningsmodell för slutenvård och röntgen.

De ekonomiska utmaningarna är stora framåt och kommer kräva aktivt arbete under flera år. Samtidigt finns det utmaningar i att förändra arbetssätt och se över uppdrag så att Region Östergötland kan fortsätta driva en effektiv verksamhet och erbjuda invånarna tjänster med kvalitet.

Uppdrag 2024	Status
 Utarbeta en strategi för en hållbar ekonomi utifrån den långsiktiga analysen av regionens samlade ekonomiska situation, inklusive likviditet och eget kapital RS	Fokus under året har legat på att vända den ekonomiska utvecklingen med åtgärder som förväntas leda till en ekonomi i balans under våren 2025. Region Östergötlands mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning, som uppdaterades 2023, är vägledningen i det mer långsiktiga arbetet.
 Öka kostnadseffektiviteten med hjälp av ett ständigt utvecklings- och förbättringsarbete med fokus på ökad kvalitet och produktivitet. RS	Flera aktiviteter pågår för att utveckla Region Östergötlands systematiska kvalitets- och förbättringsarbete, bland annat genom framtagande av en ny strategi för kvalitet och utveckling samt utbildningar, ledarutveckling, uppföljningsmöjligheter och en metodbank. Arbetet är långsiktigt med målet att skapa en kultur där alla jobbar med förbättringsarbeten och kloka kliniska val. Utvecklingstakten har påverkats av Region Östergötlands ansträngda situation under året. Kostnadsutvecklingen har minskat med föregående år. Region Östergötlands höga kostnadsutveckling har brutits och var 0,7 procent under året. Östergötland tillhör de regioner med lägst nettokostnadsutveckling under 2024.
 Vidta åtgärder för att minska och undvika kvalitetsbristkostnader. RS	Åtgärder för att minska och undvika kvalitetsbristkostnader har påbörjats under året. Inom patientsäkerhetsområdet beslutades tre fokusområden för 2024; preventiva åtgärder för sepsis, reducera fördröjd diagnos och behandling samt vårdplatsbrist och utlokalisering, där insatsen handlade om att identifiera sköra patienter. Under 2024 har detta arbete fördröjts på grund av omställning och övergång till ny arbetsorganisation. Fokusområdena kvarstår därför under 2025. En betydande kvalitetsbristkostnad inom patientsäkerhetsområdet är vårdrelaterade infektioner (VRI) och flera åtgärder vidtogs under året för att minska dessa. Bland annat nya e-utbildningar, pilottest av nytt arbetssätt med verksamhetsnära VRI-dialoger och lansering av en ny VRI-rapport som samlar information om undvikbara infektioner inom all vård och även presenterar kostnaderna för dem. Andra insatser som bidrar till att undvika kvalitetsbristkostnader är: • Utveckling av en lokal struktur för kunskapsstyrning. • Lokalt programansvariga utsedda som ansvarar för att kunskapsstöden i de regionala programområdena sprids i verksamheterna. • Tillsättning av äldrevårdsöverläkare som ska ha en helhetssyn på äldres hälsa och utveckla äldrevården i länet. • Läkemedelsdialoger för att uppmärksamma möjligheten att byta dyra läkemedel till likvärdiga billigare läkemedel.

Uppdrag 2024		Status																																																		
Genomlysna uppdrag, aktiviteter och ekonomi inom hälso- och sjukvården i syfte att säkerställa att åtaganden speglar prioriterad kärnverksamhet och dess huvudsakliga mål och uppdrag. RS	Genomlysning av uppdrag, aktiviteter och ekonomi har varit en central del i arbetet med ny arbetsorganisation.																																																			
Effektiva inköp med fokus på kostnadsreducerande och kostnadsundvikande insatser. RS	Ett aktivt arbete har pågått under året med att effektivisera inköpen. Värde på de registrerade besparingarna var totalt 108 miljoner kronor, vilket är i nivå med 2023 (104 miljoner kronor). Resultatet beror i huvudsak på kostnadsreducerande besparingar (87 miljoner kronor). Endast en liten del (18 procent) är av kostnadsundvikande karaktär. De tre enskilt största besparingarna rör externa vårdtjänster inom kirurgi, hyrpersonal inom hälso- och sjukvård samt medicinska handskar. Besparingar har också gjorts när det gäller rekvisitionsläkemedel. Samtidigt som kostnadsreduceringar genomförs och kostnader undviks, sker också kostnadsökningar som påverkar nettoresultatet. Kostnadsökningarna var till och med december knappt 28 miljoner kronor. Störst kostnadsökningar skedde inom Facility Management (FM), följt av Vårdmaterial och MTIT. Nettovärdet av de kostnadsreducerande besparingarna, med kostnadsökningar avräknade, är positivt, 61 miljoner kronor.																																																			
Styrtal 2024		Utfall och kommentar																																																		
Kostnadsutvecklingen ska vara lägre än 1 procent (blandmodell) Mål 2024 1 % Utfall 2024 0,7 % Utfall 2023 10,4 %	Kostnadsutveckling i procent (%) <table><tr><th>Månad</th><th>Kostnadsutveckling (%)</th></tr><tr><td>Jan 2023</td><td>11,3</td></tr><tr><td>Feb 2023</td><td>9,9</td></tr><tr><td>Mar 2023</td><td>9,8</td></tr><tr><td>Apr 2023</td><td>10,4</td></tr><tr><td>Maj 2023</td><td>10,4</td></tr><tr><td>Jun 2023</td><td>11,1</td></tr><tr><td>Jul 2023</td><td>10,9</td></tr><tr><td>Aug 2023</td><td>10,9</td></tr><tr><td>Sep 2023</td><td>10,9</td></tr><tr><td>Okt 2023</td><td>10,3</td></tr><tr><td>Nov 2023</td><td>10,3</td></tr><tr><td>Dec 2023</td><td>6,8</td></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>6,8</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>4,6</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>4,3</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>3,7</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>2,2</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>1,8</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>2,2</td></tr><tr><td>Aug 2024</td><td>1,4</td></tr><tr><td>Sep 2024</td><td>1,4</td></tr><tr><td>Okt 2024</td><td>1,2</td></tr><tr><td>Nov 2024</td><td>1,2</td></tr><tr><td>Dec 2024</td><td>0,7</td></tr></table> Kostnadsutvecklingen (verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar) per månad 2024 jämfört med 2023 är betydligt lägre än utvecklingen per månad mellan 2023 och 2022. Den höga kostnadsutvecklingen under 2023 berodde främst på att pensionskostnaderna var tillfälligt höga under 2023 utifrån hög inflation och nytt avtal, men också på en generellt för hög kostnadsutveckling i verksamheten. Utifrån de åtgärder som syftade till att minska kostnadsökningen 2024 var målet mellan 2023 och 2024 en lägre kostnadsökning än 1 procent vilket också uppnåddes vid slutet av året. Detta trots att pensionskostnaderna ökade ytterligare under 2024.		Månad	Kostnadsutveckling (%)	Jan 2023	11,3	Feb 2023	9,9	Mar 2023	9,8	Apr 2023	10,4	Maj 2023	10,4	Jun 2023	11,1	Jul 2023	10,9	Aug 2023	10,9	Sep 2023	10,9	Okt 2023	10,3	Nov 2023	10,3	Dec 2023	6,8	Jan 2024	6,8	Feb 2024	4,6	Mar 2024	4,3	Apr 2024	3,7	Maj 2024	2,2	Jun 2024	1,8	Jul 2024	2,2	Aug 2024	1,4	Sep 2024	1,4	Okt 2024	1,2	Nov 2024	1,2	Dec 2024	0,7
Månad	Kostnadsutveckling (%)																																																			
Jan 2023	11,3																																																			
Feb 2023	9,9																																																			
Mar 2023	9,8																																																			
Apr 2023	10,4																																																			
Maj 2023	10,4																																																			
Jun 2023	11,1																																																			
Jul 2023	10,9																																																			
Aug 2023	10,9																																																			
Sep 2023	10,9																																																			
Okt 2023	10,3																																																			
Nov 2023	10,3																																																			
Dec 2023	6,8																																																			
Jan 2024	6,8																																																			
Feb 2024	4,6																																																			
Mar 2024	4,3																																																			
Apr 2024	3,7																																																			
Maj 2024	2,2																																																			
Jun 2024	1,8																																																			
Jul 2024	2,2																																																			
Aug 2024	1,4																																																			
Sep 2024	1,4																																																			
Okt 2024	1,2																																																			
Nov 2024	1,2																																																			
Dec 2024	0,7																																																			
Kostnad för administrativ personal Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 1 310 398 Tkr Utfall 2023 1 357 382 Tkr	Akkumulerad kostnad (Tkr) Föregående år - ackumulerad kostnad (Tkr) <table><tr><th>Månad</th><th>2024 (Tkr)</th><th>2023 (Tkr)</th></tr><tr><td>Jan 2024</td><td>100 000</td><td>150 000</td></tr><tr><td>Feb 2024</td><td>200 000</td><td>250 000</td></tr><tr><td>Mar 2024</td><td>300 000</td><td>350 000</td></tr><tr><td>Apr 2024</td><td>400 000</td><td>450 000</td></tr><tr><td>Maj 2024</td><td>500 000</td><td>550 000</td></tr><tr><td>Jun 2024</td><td>600 000</td><td>650 000</td></tr><tr><td>Jul 2024</td><td>700 000</td><td>750 000</td></tr><tr><td>Aug 2024</td><td>800 000</td><td>850 000</td></tr><tr><td>Sep 2024</td><td>900 000</td><td>950 000</td></tr><tr><td>Okt 2024</td><td>1 000 000</td><td>1 050 000</td></tr><tr><td>Nov 2024</td><td>1 100 000</td><td>1 150 000</td></tr><tr><td>Dec 2024</td><td>1 310 398</td><td>1 357 382</td></tr></table> Lönekostnaderna för administrativ personal var under året 47 miljoner kronor lägre jämfört med föregående år. Omfattande insatser pågår och fortsatt reducering förväntas under 2025.		Månad	2024 (Tkr)	2023 (Tkr)	Jan 2024	100 000	150 000	Feb 2024	200 000	250 000	Mar 2024	300 000	350 000	Apr 2024	400 000	450 000	Maj 2024	500 000	550 000	Jun 2024	600 000	650 000	Jul 2024	700 000	750 000	Aug 2024	800 000	850 000	Sep 2024	900 000	950 000	Okt 2024	1 000 000	1 050 000	Nov 2024	1 100 000	1 150 000	Dec 2024	1 310 398	1 357 382											
Månad	2024 (Tkr)	2023 (Tkr)																																																		
Jan 2024	100 000	150 000																																																		
Feb 2024	200 000	250 000																																																		
Mar 2024	300 000	350 000																																																		
Apr 2024	400 000	450 000																																																		
Maj 2024	500 000	550 000																																																		
Jun 2024	600 000	650 000																																																		
Jul 2024	700 000	750 000																																																		
Aug 2024	800 000	850 000																																																		
Sep 2024	900 000	950 000																																																		
Okt 2024	1 000 000	1 050 000																																																		
Nov 2024	1 100 000	1 150 000																																																		
Dec 2024	1 310 398	1 357 382																																																		



Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning

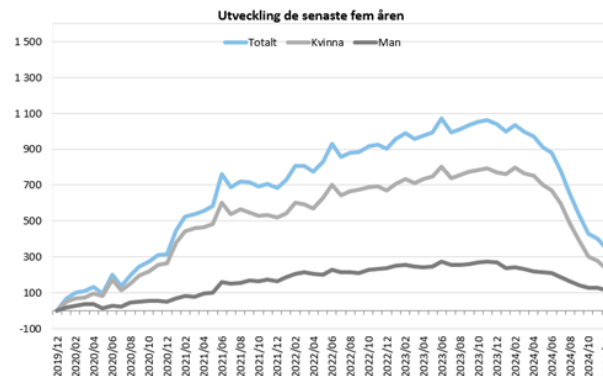
Regionstyrelsens beslut i februari att minska antalet anställda med 900 personer, resulterade i att 235 medarbetare fick besked om uppsägning i september. Att antalet uppsagda blev färre än antalet varslade, berodde på att många medarbetare valde att lämna regionen på grund av studier, byte till annan arbetsgivare eller pensionsavgång.

Omställningen till en ny arbetsorganisation med färre antal anställda har haft stor påverkan på både verksamheten och arbetsmiljön. Förutom en ekonomi i balans är målet också att bemanna med rätt kompetens där den behövs som mest. Omställningen har inneburit, och kommer att innebära, en stor utmaning för både chefer och medarbetare. Chefer har erbjudits stöd och uppsagda medarbetare har uppmanats att söka stöd vid behov. Dessutom har Omställningsfonden erbjudit stöd.



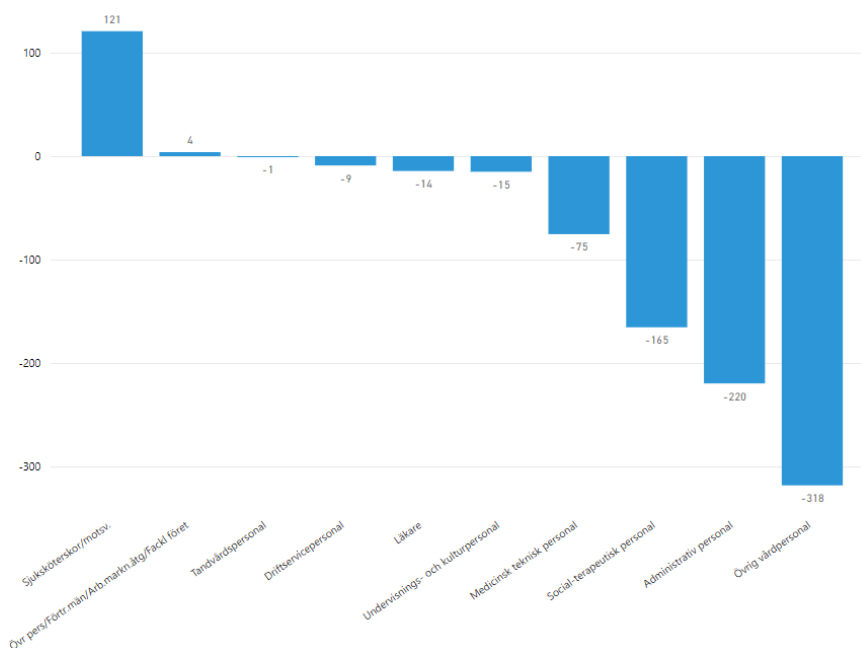
Antal medarbetare
Antalet anställda (heltidsmått) i december var

13 935, varav 11 057 kvinnor och 2 878 män. Antalet anställda har sjunkit jämfört med december 2023 då det var 693 fler (14 628 totalt, varav 11 597 kvinnor och 3 031 män). Under en femårsperiod har antalet anställda ökat med 348 anställda.



Figur 1. Förändring antal medarbetare mätt i heltidsmått per månad jämfört med december 2019. (Uttaget 15 januari 2025.)

Under året ökade antalet anställda sjuksköterskor med 121, samtidigt som hyrbemanningen minskade. Detta har gett en stabilare bemanning med bättre möjligheter att planera och utveckla verksamheten. Den största minskningen av anställda skedde i gruppen undersköterskor eller motsvarande (se stapel övrig vårdpersonal i figur 2) som minskade med 318 anställda. Även andra yrkesgrupper minskade, främst administrativ personal som minskade med 220 anställda, social-terapeutisk personal som minskade med 165 anställda samt medicinteknisk personal som minskade med 75 anställda. Antalet anställda minskade i alla yrkesgrupper som omfattades av varslet.



Figur 2. Förändring jämfört med december föregående år i antal anställda per kategori. (Uttaget 16 januari 2025.)

Organisation	Kvinna		Man		Totalt	
	Antal anställda i heltidsmätt	Antal anställda i heltidsmätt jmf med dec fg år	Antal anställda i heltidsmätt	Antal anställda i heltidsmätt jmf med dec fg år	Antal anställda i heltidsmätt	Antal anställda i heltidsmätt jmf med dec fg år
10 Hälso- och sjukvården	9 478	-813	2 099	-333	11 577	-1 146
010 Hjärtcentrum	547	22	162	-4	709	19
022 Barn- och kvinnocentrum	1 084	10	64	-1	1 148	9
030 Diagnostikcentrum	819	-96	236	-23	1 054	-119
060 Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	1 149	10	272	-3	1 421	7
070 Sinnescentrum	1 478	-143	392	-17	1 870	-161
101 Primärvårdscentrum	1 342	-68	223	-6	1 565	-74
207 Närsjukvården i centrala Östergötland	556	-49	120	-11	676	-60
208 Närsjukvården i östra Östergötland	618	-41	125	4	743	-37
209 Närsjukvården i västra Östergötland	489	-29	75	0	564	-28
221 Psykiatricentrum	966	-72	348	-20	1 314	-92
222 Medicincentrum	432	-9	83	0	515	-8
290 Hälso- och sjukvården stab		-348		-252		-601
41 Folktandvården	461	5	50	-4	510	2
541 Folktandvården	461	5	50	-4	510	2
60 Skolor	132	-11	94	-7	226	-17
563 Lunnevals folkhögskola	21	-1	15	-3	36	-4
567 Naturbruks gymnasiet Östergötland	111	-10	79	-4	190	-14
80 Regionledningskontoret	986	278	636	190	1 622	468
039 Katastrofmedicinskt centrum	30	3	22	2	52	5
401 Regionledningskontor	699	300	233	111	932	411
410 Regionledning gemensamt		-50		-13		-63
508 Centrum för inköp service och logistik	171	-7	114	-3	285	-9
509 Centrum för regionfastigheter	28	-3	46	-3	75	-5
510 Centrum för medicinsk teknik och IT	59	34	220	95	279	129
Totalt	11 057	-540	2 878	-154	13 935	-693

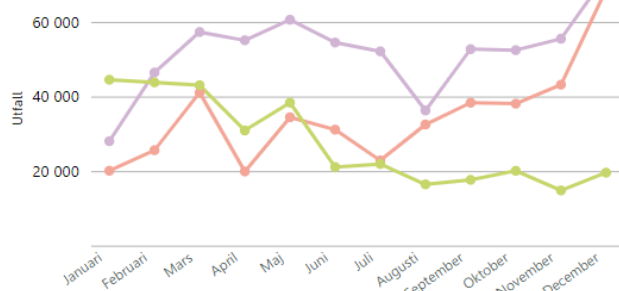
Tabell 1. Anställda per produktionsenhet december 2024 jämfört med december 2023, uppdelat på kön. (Uttaget 16 januari 2025.)

*) På grund av omorganisation vid årsskiftet 2023/2024, samt under våren 2024, har administrativa tjänster flyttats mellan produktionsenheter. De är således inkluderade i kolumnen skillnader i antal anställda jämfört med december föregående år. Därav stora differenser inom exempelvis Hälso- och sjukvården stab, Regionledningskontor och Centrum för medicinsk teknik och IT.

Bemanningsföretag

Parallellt med neddragningarna har arbetet pågått för att minska regionens beroende av bemanningsföretag och stärka den interna kompetensen. Efter två år har den treåriga strategin för att minska beroendet av bemanningsföretag haft effekt och kostnaderna för bemanningsföretag minskade successivt under året. Under hösten var kostnaderna för bemanningsföretag som andel av personalkostnaderna nära målet på två procent i hälso- och sjukvården. Den totala kostnaden under 2024 var 332 miljoner kronor jämfört med 623 miljoner kronor föregående år.

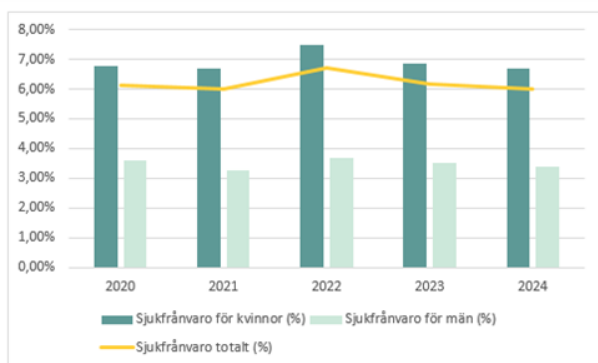
År ● 2022 ● 2023 ● 2024



Figur 3. Kostnader bemanningsföretag per månad 2022 till 2024.

Sjukfrånvaro

Den genomsnittliga totala sjukfrånvaron minskade något jämfört med föregående år, från 6,1 procent till 6,0 procent. Sjukfrånvaro vid sex tillfällen eller fler under den senaste tolv månadersperioden minskade också något jämfört med föregående år, från 11,5 procent till 11,3 procent. Kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män och variationen är stor mellan yrkesgrupper.



Figur 4. Sjukfrånvaroprocent i genomsnitt, uppdelat på kvinnor och män, 2020–2024. (Uttaget 16 januari 2025.)

Sjukfrånvaro per kategori

Kategori	Kvinna	Man	Totalt
Administrativ personal	4,8%	2,0%	4,2%
Driftservicepersonal	7,4%	4,5%	6,2%
Läkare	4,6%	1,9%	3,4%
Medicinsk teknisk personal	5,6%	3,7%	5,1%
Sjuksköterskor/motsv.	6,5%	4,9%	6,3%
Social-terapeutisk personal	7,0%	4,6%	6,6%
Tandvårdspersonal	6,1%	1,8%	5,6%
Undervisnings- och kulturpersonal	4,8%	3,5%	4,3%
Övr pers/Förtr.män/Arb.markn.åtg/Fackl föret	4,5%	12,6%	5,6%
Övrig vårdpersonal	9,7%	6,7%	9,3%
Totalt	6,7%	3,4%	6,0%

Tabell 2. Sjukfrånvaroprocent i genomsnitt, uppdelat på kvinnor och män per yrkeskategori, 2020 - 2024. (Uttaget 16 januari 2025.)

Andel anställda med sjukfrånvaro 6 tillfällen eller fler

Kategori	Kvinna	Man	Totalt
Administrativ personal	8,0%	4,4%	7,2%
Driftservicepersonal	16,1%	23,0%	19,0%
Läkare	5,9%	2,0%	4,0%
Medicinsk teknisk personal	17,4%	13,1%	16,2%
Sjuksköterskor/motsv.	10,3%	5,7%	9,8%
Social-terapeutisk personal	11,8%	10,7%	11,7%
Tandvårdspersonal	14,2%	9,3%	13,7%
Undervisnings- och kulturpersonal	5,2%	5,2%	5,2%
Övr pers/Förtr.män/Arb.markn.åtg/Fackl föret	5,0%	0,0%	4,2%
Övrig vårdpersonal	20,5%	15,7%	19,7%
Totalt	12,4%	7,4%	11,3%

Tabell 3. "Sjukfrånvaro sex tillfällen eller fler" avser andel medarbetare (anställda den sista i aktuell månad) per yrkeskategori som under den senaste tolv månadersperioden var sjukskrivna minst sex gånger. (Uttaget 16 januari 2025.)



Övertid

Både antalet övertidstimmar och kostnaden för övertid och mertid minskade i hälso- och sjukvården, där en vikande trend sågs redan under hösten 2023. Antalet övertidstimmar minskade med drygt 40 procent under 2024 jämfört med föregående år och kostnaden minskade från 187 miljoner kronor till 101 miljoner kronor (en

minskning med 46 procent). Att minska övertidstimmar har varit en del i arbetet med reducering av personalkostnad inklusive hyrpersonal i den ekonomiska handlingsplanen. Övertiden påverkas också av nya bestämmelser om dygnsvila samt vårdförbundets strejk i juni som bland annat innebar en blockad mot övertids- och mertidsarbete.



Figur 5. Antal övertidstimmar i Hälso- och sjukvården per månad januari 2020 - december 2024.

Kompetensförsörjning

Arbetet med kompetensförsörjning fortsatte i verksamheten men påverkades av de omfattande förändringar och åtgärder som genomfördes. Fokus har ändå varit att fortsätta arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare, för både befintlig personal och framtida nyrekryteringar.

Utbildning

För att Region Östergötland ska leverera en säker vård av hög kvalitet för invånarna i framtiden är det avgörande att rekrytera och utveckla specialistkompetens. Region Östergötland har erbjudit utbildningstjänster för sjuksköterskor (73 stycken), undersköterskor (16 stycken), fysioterapeuter och arbetsterapeuter (10 stycken). Utbildningstjänster innebär att grundutbildade medarbetare utbildas till specialister med bibehållen grundlön.

Den nya svenska läkarutbildningen som startade hösten 2021 är sexårig och legitimationsgrundande. Det innebär att allmäntjänstgöringen (AT), som i dag ligger till grund för legitimation, fasas ut. I juli 2021 kom också ett nytt regelverk för läkares specialisttjänstgöring (ST), som innebär en tillhörande bastjänstgöring (BT). Den nya utbildningsmodellen förväntas leda till ett minskat antal AT-läkare 2027–2031, då verksamheten i stället kan anställa legitimerade läkare direkt från utbildningen eller läkare under specialisttjänstgöring (ST-läkare). Omställningen har startat och kommer att intensifieras under 2025.

Region Östergötland samarbetar med externa utbildningsanordnare, bland annat Linköpings universitet, för att säkerställa en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning som stärker både verksamheten och regionens uppdrag. Varje år tar regionens verksamheter emot ett stort antal studenter. Under 2024 har en satsning gjorts för att öka andelen medarbetare med formell handledarkompetens, vilket stärker lärandet på arbetsplatsen och säkrar framtida kompetens.

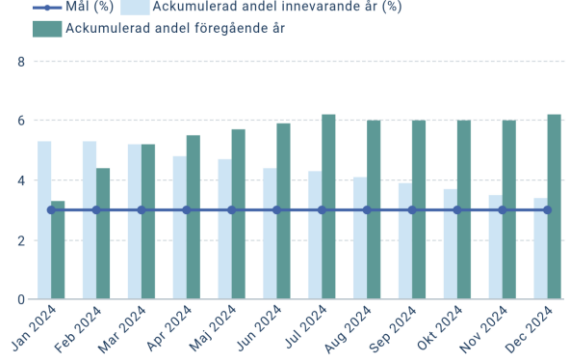
Nytt lönesystem

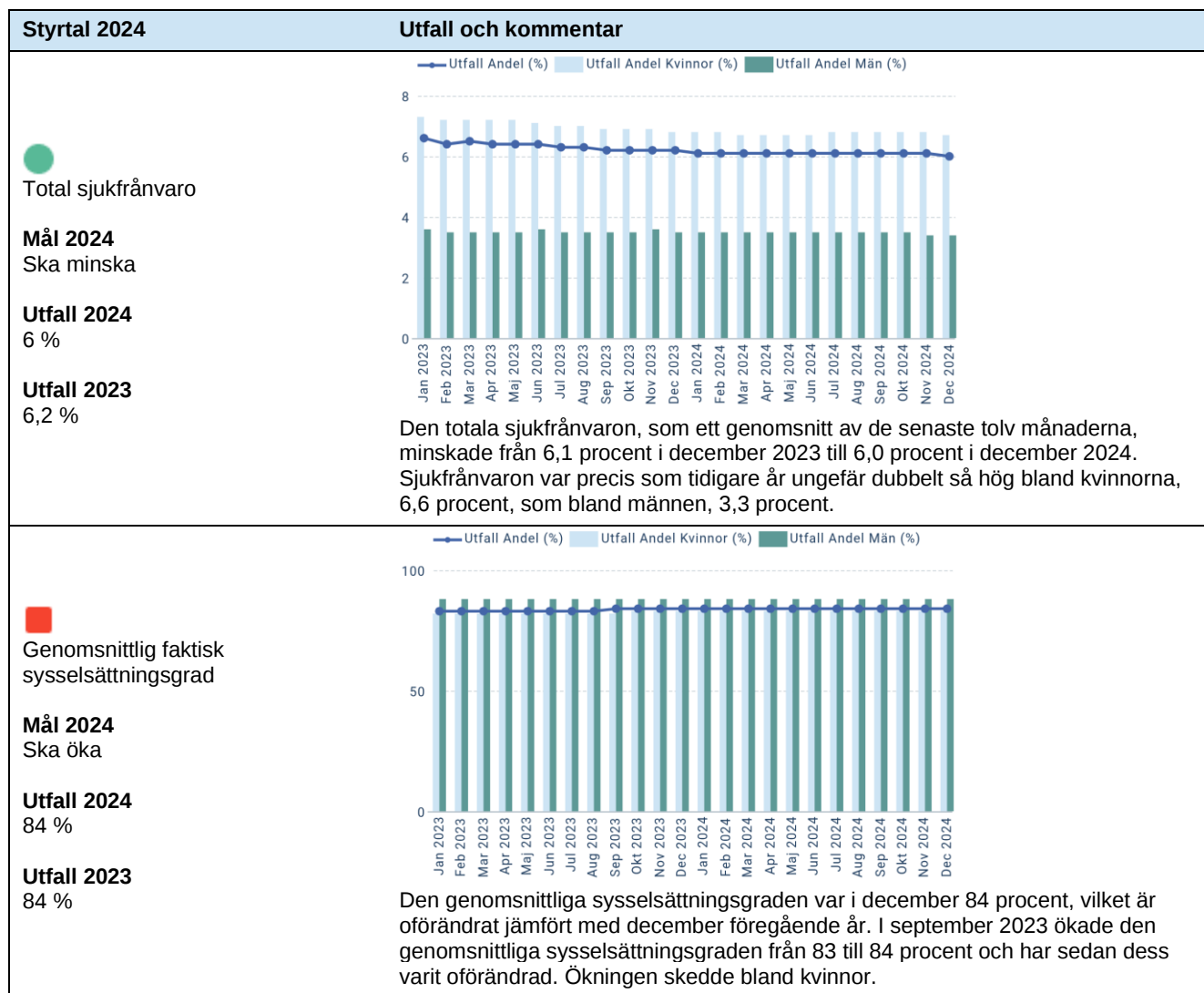
I januari 2024 startade arbetet med att byta lönesystem i Region Östergötland – det första bytet på över 26 år. Projektet drevs inledningsvis centralt, men under tredje kvartalet började alla verksamheter i regionen förbereda för bytet. Lanseringen av det nya systemet är planerad till mars-april 2025.

Årets avtalsrörelse

Den centrala avtalsrörelsen under våren innehöll ovanligt många yrkanden från fackligt håll, varav många gällde arbetstid. Det ledde till en konflikt med Vårdförbundet i slutet av april som också drabbade Region Östergötland. Ett antal medarbetare togs ut i strejk och en övertidsblockad påverkade regionens verksamhet. I och med att ett avtal tecknades i slutet av juni upphörde konflikten.

Uppdrag 2024	Status
 Aktivt arbeta för att behålla och rekrytera medarbetare inom Region Östergötland. RS	Region Östergötlands omfattande arbete med ny arbetsorganisation och uppsägningar har inneburit begränsningar i arbetet för att behålla och rekrytera medarbetare. Regionen rekryterade under året sjuksköterskor och läkare för att kunna fasa ut hyrpersonal. För att stärka regionens attraktivitet som arbetsgivare och bygga för framtiden har medarbetare under året erbjudits vidareutbildning, undervisnings- och forskningsmöjligheter. Cheferna har under de särskilda omständigheterna arbetat med att motivera och utveckla medarbetare för att bevara den kompetens som finns i regionens verksamheter. Inför kommande år kommer regionen att stötta chefernas arbetsmiljöarbete med en inriktning på friskfaktorer.
 Stärka Region Östergötlands varumärke som arbetsgivare. RS	Under 2023 påbörjades ett arbete med syfte att profilera Region Östergötland som arbetsgivare. Planen var att ta arbetet vidare och implementera det under 2024, vilket inte varit möjligt i en situation med omställning och minskning av antalet anställda. Det är fortfarande angeläget att arbeta med regionens varumärke som arbetsgivare framåt eftersom synen på Region Östergötland som en god och attraktiv arbetsgivare är avgörande för framtida rekryteringar.
 Begränsa beroendet av bemanningsföretag, i linje med beslutad strategi. RS	Att minska beroendet av bemanningsföretag är en del i arbetet för att uppnå en ekonomi i balans i Region Östergötland. Under februari gick arbetet över i en intensivare fas, för att tidigarelägga målet att inhyrningen ska uppgå till max två procent av den totala personalkostnaden. Samtliga produktionsenheter har lagt ner ett stort arbete för att minska inhyrningen enligt beslut i regionstyrelsen och under året har antalet hyrlinjer som bemannas av hyrpersonal minskat markant. Under året gick Region Östergötland in i ett nationellt ramavtal, något som har haft en positiv påverkan på resultatet. Detsamma gäller åtgärden att inga inköp från bemanningsföretag får ske utanför ramavtal och fastställt rampris. Den interna bemanningsorganisationen har utvecklats och samverkan har även skett med kommunerna.
 Vidareutveckla stöd och utbildning för att stärka chefers förutsättningar att nå verksamhetens mål. RS	En stor del av chefernas arbete under året har präglats av omställningsarbetet med anledning av varslat om uppsägningar. Uppdraget har därför inriktats på stöd och utbildning till cheferna för att hantera uppsägningar, planera och ta emot förflyttade medarbetare och samtidigt verka för att behålla motivation och en god arbetsmiljö för de som är kvar. Parallellt har ett arbete startat för att stärka chefskapet genom att öka kunskapen och förståelsen för hur ledning och styrning fungerar i Region Östergötland och vilka förväntningar som finns på att vara chef. Det arbetet fortsätter under kommande år.
 Stärka chefers förmåga att leda i förändring. RS	Region Östergötlands ledarutvecklingsprogram <i>Utveckla ditt ledarskap</i> kompletterades i april 2024 med förändringsledning. Syftet är att ge chefer en ökad trygghet och verktyg för att leda och delta i förändringsarbete. En utbildningsfilm finns publicerad på regionens intranät för att stärka chefer och medarbetare i praktiskt förbättringsarbete. Sedan tidigare finns även en fristående utbildning i förändringsledning som ska öka förståelsen för förändringsprocessen på grupp- och individnivå samt ge verktyg för att praktiskt arbeta med förändringar. Utbildningen vänder sig till chefer och medarbetare som arbetar med förändring.
 Utveckla stöd för ett aktivt medarbetarskap som uppmuntrar till eget ansvarstagande och delaktighet i förändring, utveckling och lärande i syfte att nå verksamhetens mål. RS	På grund av Region Östergötlands arbete med varsel och ny arbetsorganisation kunde uppdraget att utveckla stöd för ett aktivt medarbetarskap inte starta under året. Arbetet kommer att återupptas kommande år och ingå i nästa års uppdrag i treårsbudgeten kring att utveckla insatser för att stärka medarbetarskapet.
 Genomföra åtgärder som kan avlasta vårdpersonal och främja rätt använd kompetens. RS	På grund av Region Östergötlands omfattande arbete med varsel och ny arbetsorganisation kunde uppdraget att genomföra åtgärder som kan avlasta vårdpersonal och främja rätt använd kompetens inte genomföras under året. Arbetet kommer att återupptas kommande år.
 Identifiera och genomföra åtgärder i syfte att sänka Region Östergötlands sjukskrivningstal. RS	Under våren genomfördes en kartläggning av arbetsprocessen vid sjukfrånvaro och behovet av arbetslivsinriktad rehabilitering. Utifrån det planerades åtgärder för att förhindra och förkorta sjukfrånvaro. Möjligheten att införa åtgärderna har dock varit begränsad, eftersom både chefer och HR-medarbetare haft stort fokus på arbetet med uppsägningar och förflyttningar av medarbetare. Under året har företagshälsovårdens uppdrag tydliggjorts och det verksamhetsnära stödet till chefer har förstärkts.

Uppdrag 2024	Status
 Utreda förutsättningar för att driva verksamheter i intraprenad. RS	På grund av Region Östergötlands omfattande arbete med varsel och ny arbetsorganisation har utredning om intraprenad inte startas upp.
 Konkretisera utbildningsuppdraget i beställningarna till vårdgivarna i syfte att tydliggöra kravbilden och bidra till att säkerställa den långsiktiga kompetensförsörjningen. HSN	I hälso- och sjukvårdens villkor anges grundläggande krav för utbildningsuppdraget för alla vårdgivare. I den årliga revideringsprocessen granskades kraven och de bedömdes vara ändamålsenliga för 2025. Utöver dessa krav finns även specifika krav inom varje vårdval och i upphandlade avtal. Inom vissa vårdval gjordes mindre justeringar för att öka tydligheten. Region Östergötland gjorde under året en kartläggning av anställningar kopplade till utbildningsuppdraget inom regionen, för att tydliggöra målen, förbättra uppföljningen och skapa en tydligare struktur för hur utbildningsuppdraget ska integreras i vårdgivarnas verksamheter. Målet är att säkerställa den långsiktiga kompetensförsörjningen i vården. Uppdraget återskildrades till hälso- och sjukvårdsnämnden i september.
Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Kostnad för bemanningsföretag som andel av personalkostnaderna Mål 2024 3 % Utfall 2024 3,4 % Utfall 2023 6,2 %	 Region Östergötlands ursprungliga mål var en kostnad för bemanningsföretag som motsvarade maximalt 2 procent av personalkostnaderna 2025. Tidpunkten för målet ändrades till 31 augusti 2024, och februari 2024 blev startpunkten för en betydligt mer restriktiv inriktning när det gäller användningen av bemanningsföretag. Köpen från bemanningsföretag har minskat markant under året, men målet har inte uppfyllts. Kostnaderna för bemanningsföretag stod för 2,8 procent av personalkostnaderna under 2024, vilket motsvarade 332 miljoner kronor. Föregående år var andelen 5,5 procent av personalkostnaderna, motsvarande 623 miljoner kronor. Inom hälso-och sjukvården stod köp från bemanningsföretag för 3,4 procent av personalkostnaderna, motsvarande 320 miljoner kronor (åskådliggörs i graf ovan). Föregående år var andelen 6,2 procent, motsvarande 607 miljoner kronor. Kostnaderna per månad för bemanningsföretag har minskat successivt under året, från 45 miljoner kronor i januari till cirka 18 miljoner kronor per månad under hösten.



Tillgänglig, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård

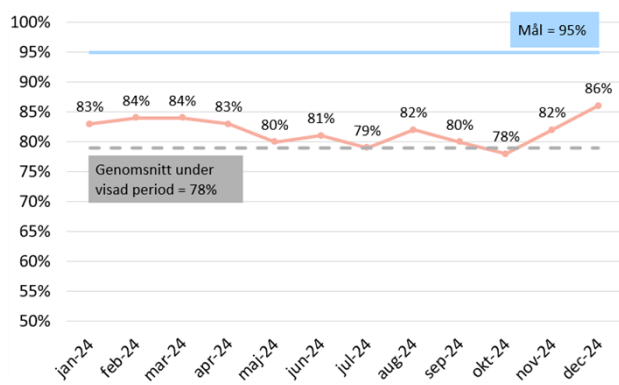
Varje patient ska få rätt vård i rätt tid. Köerna till vården har under en längre tid vuxit sig långa och Region Östergötlands låga tillgänglighet höll i sig under 2024, inom flera vårdformer. Särskilt tydligt var det när det gäller väntande till behandling inom den specialiserade sjukvården, där tillgängligheten försämrades ytterligare. När det gäller väntande till nybesök sågs en ljusning, med något kortare väntetider och färre väntande än de senaste åren. Dock var tillgängligheten fortfarande på en låg nivå. Den sämre tillgängligheten i den specialiserade vården var främst koncentrerade till några verksamheter med stora patientvolymen medan många andra verksamheter i den specialiserade vården hade en god tillgänglighet och nådde regionens uppsatta mål. Tillgängligheten förbättrades något inom akutsjukvården och till medicinsk bedömning inom primärvården.

1177 – Vårdguiden på telefon

Andelen besvarade samtal förbättrades något under 2024 jämfört med 2023 och var den högsta sedan 2019. I genomsnitt besvarades 76 procent av samtalerna under året. Däremot blev den genomsnittliga väntetiden för att få sitt samtal besvarat något längre än under 2023. Inringaren fick i genomsnitt vänta i 26 minuter på svar och det var få samtal som besvarades inom servicenivån nio minuter. En bidragande orsak till det förbättrade läget är att antalet inkommande samtal minskade avsevärt.

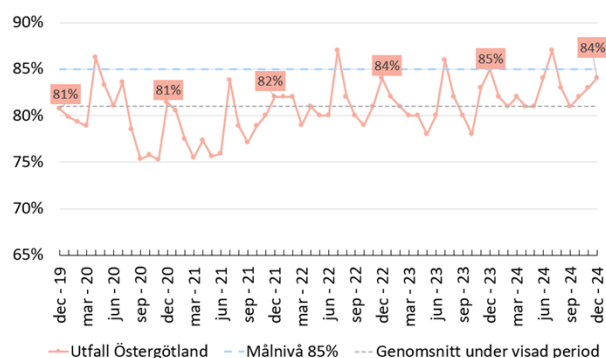
Primärvård

Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården och den naturliga ingången till vården. Enligt vårdgarantin har den som söker vård rätt att få kontakt med sin vårdcentral samma dag. Det mäts oftast genom vårdcentralernas telefontillgänglighet, men kontakten kan också ske genom till exempel besök eller videosamtal. Under 2024 gjorde Region Östergötland om mätningen av telefontillgängligheten och anpassade den till den nya nationella mätningen. Förändringen innebär att resultaten för 2024 inte är jämförbara med tidigare år. Östergötland har som långsiktigt mål att minst 95 procent av de som ringer till sin vårdcentral ska bli uppringda samma dag. I genomsnitt besvarades 82 procent av de inkomna samtalen samma dag.



Figur 6. Vårdcentralernas telefontillgänglighet. Andel inkommande samtal som besvarats samma dag. Per månad, januari 2024 - december 2024.

Vårdgarantin innebär också att en patient har rätt att få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar i primärvården. Andelen patienter i Östergötland som får det har långsamt förbättrats och under 2024 fick i genomsnitt 83 procent av patienterna sin medicinska bedömning inom tre dagar (81 procent 2023). Målnivån på 85 procent nåddes dock bara under juli. Tillgängligheten var högst till läkare, följt av sjuksköterskor. Det främsta skälet till det förbättrade läget är dock en tydlig förbättring av tillgängligheten till fysioterapeuter/sjukgymnaster, arbetsterapeuter och kuratorer. Tillgängligheten har de senaste två åren varit sämre än riksgenomsnittet. I riket var andelen 88 procent och den bästa regionen hade ett månatligt genomsnitt per månad på 96 procent. Östergötland placerade sig på elfte plats av landets regioner. Skillnaden gentemot riket minskades något under årets sista månader.



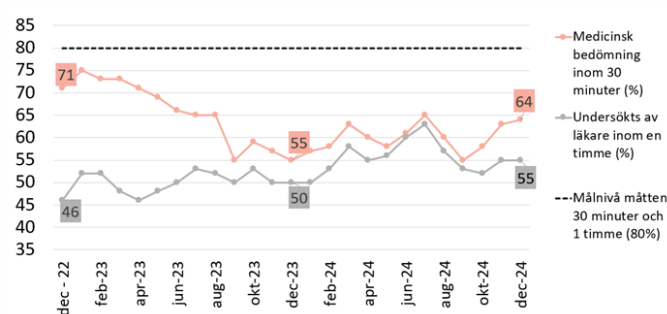
Figur 7. Andel patienter som fått medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården. Per månad, december 2019 - december 2024.

Ambulanssjukvård

Ambulanssjukvården i Region Östergötland har under 2024 genomfört flera utbildningsinsatser för att stärka ambulanspersonalen i deras yrke. Region Östergötland följer upp ambulanssjukvården löpande och den präglas av goda resultat och god tillgänglighet. Östergötland har fortfarande den kortaste responstiden i landet när det gäller att nå invånarna på akuta uppdrag, så kallade prio 1 larm.

Akutsjukvård

Det senaste året har tillgängligheten till akutsjukvård förbättrats när det gäller måtten medicinsk bedömning inom trettio minuter och undersökning av läkare inom en timme efter ankomst. Att utfallet för andelen patienter som fick medicinsk bedömning inom trettio minuter försämrades kraftigt under första halvan av 2023 berodde på fel i dataunderlaget. Det felet har rättats till och resultaten är jämförbara från sommaren 2023 och framåt. Under 2024 fick i genomsnitt 60 procent av patienterna en medicinsk bedömning inom trettio minuter och 56 procent kunde undersökas av läkare inom en timme.



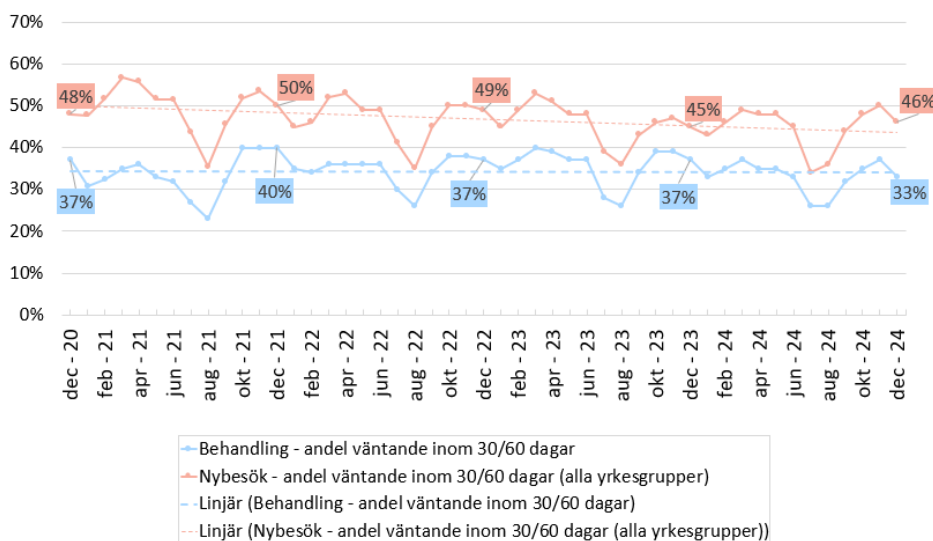
Figur 8. Andel patienter som blivit medicinskt bedömda inom 30 minuter samt undersökta av läkare inom en timme inom akutsjukvården. Per månad, december 2022 - december 2024.

Specialiserad sjukhusvård

Inom den specialiserade vården är Region Östergötlands mål att patienterna inte ska behöva vänta på nybesök eller behandling längre än 30 dagar inom psykiatri och 60 dagar inom somatisk vård. De målen är högre ställda än den nationella vårdgarantin, som innebär att nybesök eller behandling ska ske inom 90 dagar.

Region Östergötland hade en fortsatt låg tillgänglighet, både sett till andelen patienter som fått vård i rätt tid och jämfört med andra regioner. Tillgängligheten till nybesök har de senaste åren försämrats, även om den förbättrades något 2024. Tillgängligheten till behandling har haft en mer

jämn och säsongsvarierad utveckling, där resultatet dock försämrades något 2024. Under året var det i genomsnitt 45 procent av dem som väntade på nybesök och 33 procent av dem som väntade på behandling som låg inom tidsgränsen 30 eller 60 dagar. I slutet av varje månad var det i genomsnitt 23 150 som väntade på nybesök och 17 440 som väntade på behandling. Även om den samlade tillgängligheten är låg, både till nybesök och behandling, är det viktigt att notera att många verksamheter i nuläget inte har några tillgänglighetsproblem. Resultatet påverkas mycket av en svag tillgänglighet hos några verksamheter med stora patientvolym



Figur 9. Andel patienter som väntat inom tidsgränsen 30/60 dagar på nybesök respektive behandling i specialiserad vård. Per månad, december 2020 - december 2024.

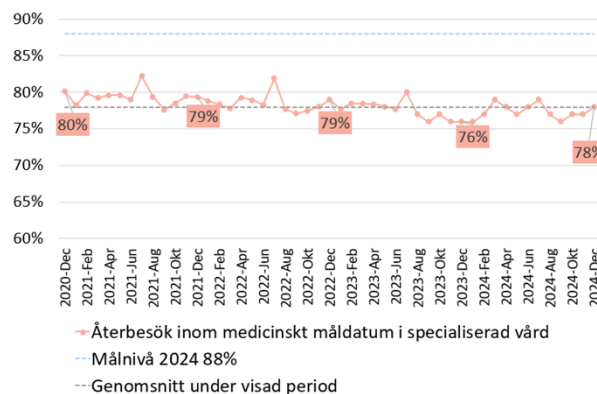
	Region Östergötland	Riksgenomsnitt	Placering i riket
Andel väntande inom 90 dagar - Nybesök			
December 2022	62 %	69 %	17 av 21
December 2023	58 %	69 %	19 av 21
December 2024	60 %	70 %	16 av 21
Andel väntande inom 90 dagar - Operation/åtgärd			
December 2022	56 %	62 %	16 av 21
December 2023	55 %	61 %	16 av 21
December 2024	50 %	62 %	17 av 21
Medianväntetid - Nybesök			
December 2022	64 dagar	52 dagar	15 av 21
December 2023	74 dagar	58 dagar	18 av 21
December 2024	71 dagar	55 dagar	17 av 21
Medianväntetid - Operation/åtgärd			
December 2022	78 dagar	65 dagar	16 av 21
December 2023	89 dagar	76 dagar	17 av 21
December 2024	103 dagar	75 dagar	18 av 21

Den nationella vårdgarantin inom specialiserad vård innebär att patienter inte ska behöva vänta längre än 90 dagar på nybesök eller operation/åtgärd (behandling). Region Östergötland har haft en sämre tillgänglighet än riksgenomsnittet inom båda måtten de senaste åren. Under året pendlade regionen mellan platserna 16 och 20 av landets 21 regioner avseende vårdgarantins 90 dagar för nybesök och mellan plats 16 och 18 när det gäller operation/åtgärd. Under året var medianväntetiden till nybesök i Östergötland i genomsnitt 76 dagar (54 dagar i riket) och till operation/åtgärd 108 dagar (79 dagar i riket).

Tabell 4. Väntetider för de som vid årsskiftet väntade på besök eller operation/åtgärd i den specialiserade vården relaterat till den nationella vårdgarantin.

Återbesök i specialiserad vård

Region Östergötland har som långsiktigt mål att 88 procent av återbesöken i den specialiserade vården ska genomföras inom medicinskt måldatum, den borte gränsen för när ett återbesök bör ske. Utvecklingen följer en svagt nedåtgående trend och de senaste fem åren har målet aldrig uppnåtts för den specialiserade vården som helhet. Inom psykiatri är dock tillgängligheten till återbesök inom medicinskt måldatum mycket god, och andelen ligger mycket sällan under målnivån. Inom den somatiska vården är genomsnittet betydligt lägre och andelen varierar mycket mellan olika verksamheter. Under 2024 fick i genomsnitt 77 procent av patienterna sitt återbesök inom medicinskt måldatum, vilket är den lägsta andelen den senaste femårsperioden.

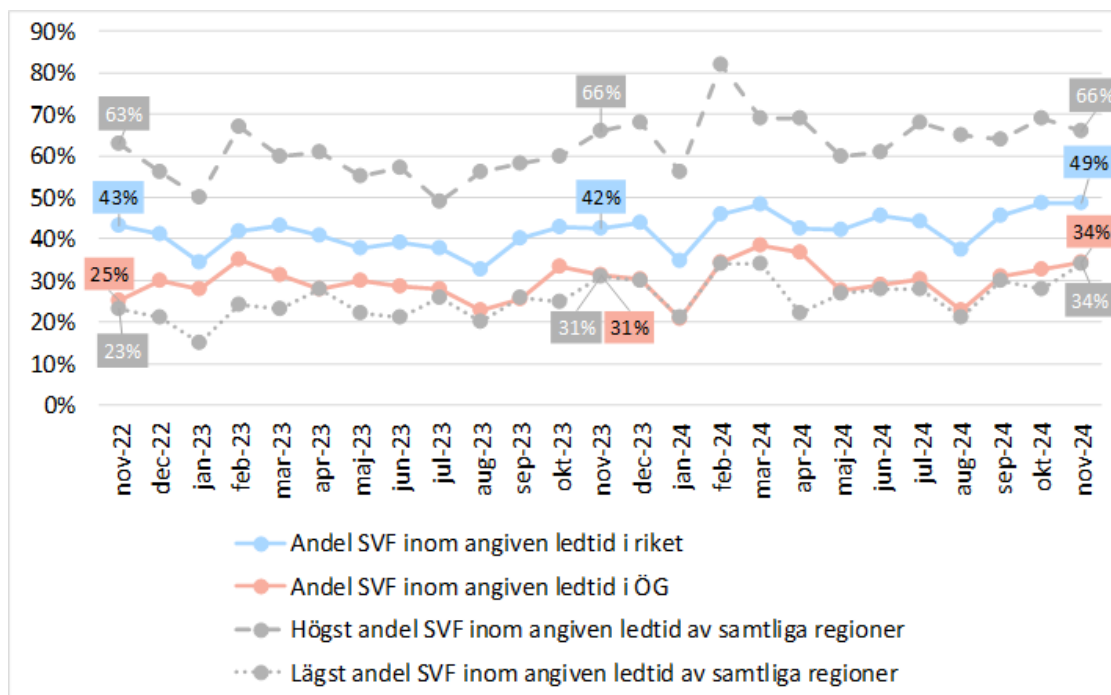


Figur 10. Andel patienter som fått återbesök i specialiserad vård inom medicinskt måldatum. Per månad, december 2020 - december 2024. Observera att skalan på y-axeln är bruten och börjar på 60 procent.

Standardiserade vårdförlopp

I cancervården används standardiserade vårdförlopp (SVF) för ett antal diagnoser. Andelen standardiserade vårdförlopp där en behandling har påbörjats inom den angivna tidsramen är låg i Östergötland jämfört med andra regioner. Under perioden december 2023 till och med november

2024 startade 31 procent av behandlingarna i Region Östergötland inom den angivna tidsgränsen, vilket är något bättre än samma period föregående år (29 procent). Riksgenomsnittet var 44 procent respektive 39 procent för samma perioder. Östergötland placerade sig i genomsnitt på en tjugonde plats i riket, en placering sämre än föregående år.



Figur 11. Andel standardiserade vårdförlopp för cancerdiagnoser där behandling startat inom angiven ledtid, dels för riket, dels för Östergötland (ÖG). Även varje månads lägsta respektive högsta andel av samtliga regioner visas

Tillgänglighet tandvård

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

Folk tandvården har befolkningsansvar för barn och ungdomar. I befolkningsansvaret ingår bland annat ett basprogram som omfattar samtliga barn och ungdomar samt riskbedömning för barn vid 18-månaders ålder. Under 2024 har 4 392 barn erhållit en riskbedömning, vilket motsvarar 96 procent (4 581 stycken totalt) av samtliga 18-månaders barn i Östergötland.

Remisser till specialisttandvården, för både barn och unga samt vuxna, bedöms, utreds och prioriteras inom två veckor inom Folk tandvården, Käkkliniens och Odontologisk radiologi.

Inom regionens särskilda tandvårdsstöd (N-, F- och S-tandvård), står privattandvården för mer än hälften av tandvården, och dessa patientgrupper prioriteras och får sina nytillkomna samt uppdämda vårdbehov tillgodosedda.

När det gäller tillgängligheten till tandvård i länet (både till Folk tandvården och till privattandvården), har de prioriterade patientgrupperna en fortsatt god tillgänglighet till tandvård medan de med lägst prioritet, vuxna och friska patienter, fortfarande inte kunnat erbjudas vård i den omfattning som eftersträvas inom Folk tandvården. Cirka 60 procent av allmäntandvården för vuxna bedrivs dock i privat regi och erbjuds därigenom vård i den omfattning som eftersträvas inom privattandvården.

Nära och sammanhållen vård

I samverkan med länets kommuner har Region Östergötland tagit fram en gemensam plan för primärvård med prioriterade utvecklingsområden som berör både primär- och specialistvård. Planen antogs i Ledningsgrupp Vård och Omsorg (LGVO) i augusti och ska nu genomföras i respektive kommun. Samtidigt fortsätter arbetet med att utveckla samordnad vård- och omsorgsplanering (SVOP) och formerna för att etablera närvårdsplatser i fler kommuner. En samverkansmodell kring barn och unga har utretts under året och beslut om nästa steg väntas våren 2025.

Både för patientens skull, och för tillgången till vårdplatser, är det viktigt att undvika onödiga sjukhusvistelser. I det arbetet är den löpande dialogen med länets kommuner central för att minska antalet vård dagar för utskrivningsklara patienter och skapa fler tillgängliga vårdplatser. Antalet vård dagar för utskrivningsklarapatienter ökade dock under 2024 jämfört med 2023.

Under hösten pågick ett intensivt arbete med initiativet *Omställning akuta vårdflöden*, som involverar hela hälso- och sjukvården. I mitten av januari 2025 startade verksamheterna med det nya arbetssättet, som ska vidareutvecklas tillsammans med länets kommuner under 2025. Utvecklingen av sjukhusvård i hemmet är ett tangerande pågående arbete.

För primärvårdscentrum pågår en översyn av vårdutbud och lokalisering av den regiondrivna primärvården, där resultatet i nästa steg behöver taktas med exempelvis närsjukvård och psykiatri.

Mobila verksamheter är ett sätt att flytta vården närmare patienten. Region Östergötland har genomfört omkring 75 000 patientbesök i hemmet med mobila verksamheter de senaste åren, så även 2024. Även i relation till alla öppenvårdsbesök har andelen besök av mobila verksamheter varit stabil, omkring 2,5 procent. Något fler kvinnor än män får besök av mobila verksamheter. Andelen varierar mellan länets olika kommuner, där andelen i Ydre är lägst (1,9 procent) och andelen i Finspång är högst (3,9 procent).

Ett arbete med sammanhållen planering på 1177.se inleddes under året och fortsätter under 2025. Arbetet hålls samman av Inera och Region Östergötland är en av elva regioner som deltar. Det långsiktiga målet är en samlad överblick av information från både region och kommun, för både invånare och medarbetare.

I planeringen av vården är tillgång till en vårdplan viktig för både patienten och medarbetaren. Under 2024 upprättades drygt 4 900 vårdplaner i Region Östergötland, vilket är en ökning med cirka elva procent jämfört med 2023. Samordnade individuella planer (SIP) är värdefullt när en patient behöver vård av olika aktörer, och det är lagstadgat att kommun och region ska upprätta en SIP när det finns behov av det. Antalet upprättade SIP:ar har varit lägre de senaste två åren i Östergötland, både vid avslutade öppenvårdskontakter och vid utskrivning från slutenvård.

Det digitala utbudet av vård bidrar också till en närmare och mer tillgänglig vård. Tjänsten 1177 direkt pausades dock under året i samband med en utvärdering som behövde slutföras. Det var ändå fortfarande möjligt att använda tjänsten för möten som initierades av vården. Cirka 2 000 vårdinitierade möten har genomförts under pausen. Under hösten togs ett beslutsunderlag fram för att återinföra en digital tjänst som ger invånaren möjlighet att söka vård. Andra tjänster inom 1177, som 1177.se och 1177 på telefon, har fungerat som tidigare. Videobesök via *Din vård* har också funnits som en möjlighet för patientbesök till vissa verksamheter som tagit emot drygt 22 000 besök under året.

Även egenmonitorering bidrar till nära vård och ökar inflytandet för patienten. Antalet patienter som hade egenmonitorering via ImagineCare har dock sedan i mars 2024 haft en vikande trend med minskande antal anslutna patienter. Genomgående låg användningen på de enheter som varit igång sedan tidigare och inga nya uppstarter har

genomförts. Förberedelser för uppstart av egenmonitorering kopplat till hjärtsvikt på sex vårdcentraler har genomförts under året. Utöver egenmonitorering via ImagineCare så används andra system där patienten själv genomför mätningar av olika parametrar och rapporterar till vården. Dessa ingår inte i underlaget för statistiken.

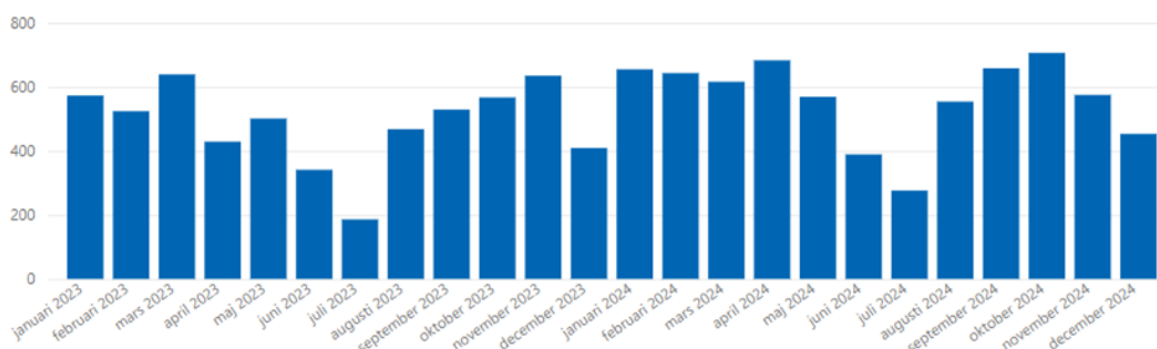
Mindre sjukhusvård med egenmonitorering på lungmedicin

Vi på lungmedicin var pilotklän när egenmonitorering av KOL infördes i Region Östergötland. Införandet gick trögt, men under 2024 hittade vi till slut ett väl fungerande arbetssätt. Vi använder ImagineCare, som varnar vid förändringar i CAT-värde, andfåddhet, hosta eller slem. Om symtomen förstärks bedömer vi svårighetsgraden enligt Rome severity classification, som är integrerat i systemet. Patienterna registrerar varje dag eller varje vecka, och vi granskar data dagligen. Hittills har vi analyserat data från 17 patienter som har använt egenmonitorering tillräckligt länge. Våra jämförelser visar att sjukhusinläggningar och akutbesök för KOL minskade med 85,8 procent under patienternas egenmonitorering jämfört med året innan ($p = 0,01$). Det visar att egenmonitorering har en stark potential för svårt sjuka KOL-patienter.



Via 1177 stöd- och behandling så kan patienter ta del av olika internetbaserade stöd- och behandlingsprogram. Programmen kan användas enskilt eller som ett komplement till annan behandling. Antalet startade program var högre

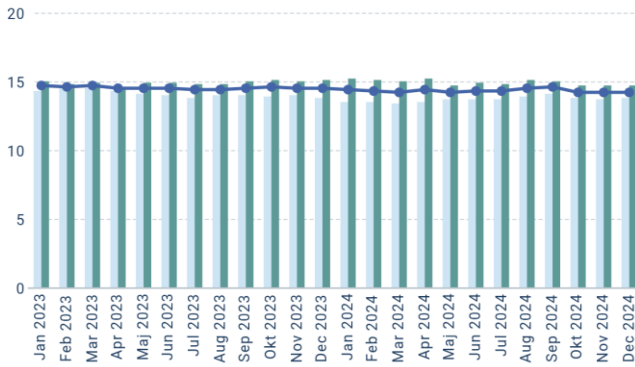
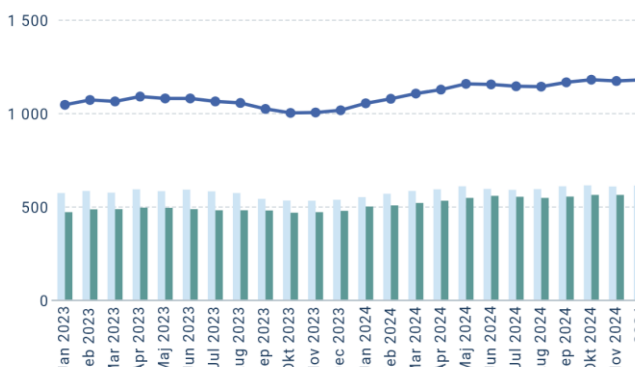
under 2024 (6 800) än 2023 (5 800). Det program varit mest använt är Skatta ditt mående med drygt 2 000 startade program under 2024. Andra vanliga program var artrosskolan, oroshjälpen, min vårdplan bröstcancer, ångesthjälpen samt hjärtskolan.

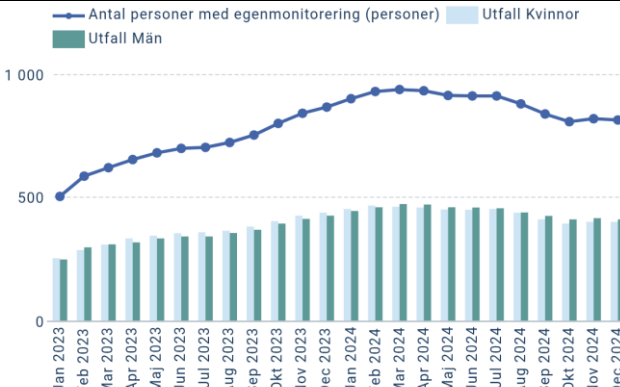
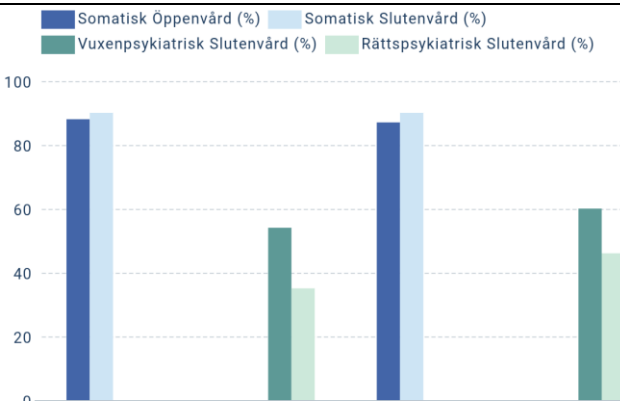


Figur 12: Antalet startade stöd- och behandlingsprogram per månad under perioden januari 2023 till december 2024.

Uppdrag 2024	Status
 Förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvård, tandvård och rehabilitering under perioden fram till 2026, i enlighet med generalplan för tillgänglighet i vården. HSN	Trots neddragningar av personal och omställning till en ny arbetsorganisation, så har tillgängligheten legat kvar på en relativt stabil nivå och till och med förbättrats inom några områden under året. Det totala antalet väntande till nybesök var färre vid årsskiftet än både föregående år och året dessförinnan. De områden där utmaningarna är störst är bland annat tillgängligheten till operation/åtgärd, framför allt operationer som behöver genomföras på centraloperation, samt bristen på bemanninge vårdplatser. Utveckling av operationsprocesser förväntas dock att kunna bidra positivt. Exempel på utveckling under 2024 handlar om förflyttningar av patienter enligt principen om mest effektiva omhändertagandenivå, optimering av processen för akuta operationer, öppning av ytterligare operationssalar och införande av fasta starttider för första operationen. Utifrån Socialstyrelsens uppsatta målnivåer för vårdplatser har ett intensivt arbete pågått med bemanningsnycklar och förändrade arbetssätt under året. Införandet av produktionsstyrning och utveckling av modellen har fortsatt under året, vilket kommer att bidra till bättre tillgänglighet. Inom några områden behöver Region Östergötland även fortsättningsvis köpa vård. Det gäller till exempel kirurgi och endoskopi, där en upphandling gjordes under hösten och ett nytt avtal väntas tecknas i början av 2025. Tillgången till tandvård i Östergötland är totalt sett fortsatt god. Tandvårdens prioriterade patientgrupper har under året haft en fortsatt god tillgänglighet till tandvård medan de med lägst prioritet, vuxna och friska patienter, fortfarande inte kunnat erbjudas vård hos Folktandvården i den omfattning som eftersträvas. Cirka 60 procent av allmäntandvården för vuxna bedrivs i privat regi och erbjuds därigenom vård i den omfattning som eftersträvas inom privattandvården. Den datadrivna modellen för produktionsplanering inom Folktandvården visar att alla prioriterade grupper i länet har omhändertagits. Under 2024 har 4 400 barn erhållit en riskbedömning, vilket motsvarar 96 procent (4 600 stycken totalt) av samtliga 18-månaders barn i Östergötland. Inom regionens särskilda tandvårdsstöd, står privattandvården för mer än hälften av tandvården, och dessa patientgrupper prioriteras och får sina nyttillkomna samt uppdämda vårdbehov tillgodosedda.
 Genomföra en successiv omfördelning av ekonomiska resurser till primärvården så att vårdcentralerna fullt ut kan fullfölja sina uppdrag avseende helhetssyn, kontinuitet och patientansvar. HSN RS	Omfördelningen av ekonomiska resurser till primärvården har inte inletts i strukturerad form. För att göra det behövs beslut om hur omfördelningen ska realiseras utifrån uppdrag och ansvar. Arbetet ingår i omställningen till nära vård.
 Fortsätta utveckla första linjens insatser och konceptet "En väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa i samverkan med kommunerna där elevhälsan utgör en central del. HSN	"En väg in" startade i slutet av 2023, och har fått positiv respons. Verksamheten är etablerad men arbetssätt och rutiner behöver fortsatt utvecklas för att ge de önskvärda effekter som satsningen ska medföra på sikt. I dagsläget är målgruppen barn och ungdomar mellan 6 och 18 år. Samverkan med kommun och skolhälsovården är en viktig del av detta och behöver fortsatt utvecklas. På sikt är planen att öppna upp även för målgruppen unga vuxna upp till 26 år. Arbetet med "En väg in" har påverkats av regionens omställningsarbete.
 Förenkla och effektivisera invånarnas första kontakt med vården genom att utveckla 1177 Direkt till alla verksamheter inom hälso- och sjukvård. I takt med införandet kontinuerligt utvärdera eventuell utfasning/minskning av andra kontaktvägar. HSN RS	Den digitala tjänsten 1177 direkt infördes våren 2023 på samtliga vårdcentraler, rehabverksamheter och 1177 på telefon. Den omfattade även ett separat flöde för administrativa frågor. Fram till och med december 2024 startades över 134 000 ärenden och mer än 76 000 chattmöten genomfördes. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i maj 2024 om ett temporärt uppehåll av 1177 direkt under resten av 2024 på grund av svårigheter att upprätthålla en tillräcklig bemanning av tjänsten, med koppling till varsel och utfasning av hyrpersonal. Det innebär att invånarna från och med juni inte längre kunde söka vård via 1177 direkt. Däremot har vården haft möjlighet att ta initiativ till patientmöten via tjänsten. Cirka 2 000 vårdiniterade möten har genomförts under pausen, framför allt av jourcentralernas läkare, rehab-verksamheterna och ett fåtal vårdcentraler. Under hösten har ett beslutsunderlag tagits fram för återinförande av en digital tjänst som ger invånaren möjlighet att söka vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden fattade i januari 2025 beslut om att återstarta den digitala tjänsten 1177 direkt. Tjänsten föreslås återstartas med en invånaringång som hanterar både Sök vård och Administrativa frågor, med målet att öka tillgängligheten för invånarna i Östergötland. Inriktningen ska vara att tjänsten 1177 direkt ska återstartas runt årsskiftet 2025/2026.

Uppdrag 2024	Status
 Fortsätta och intensifiera arbetet med att utveckla, tillgängliggöra och marknadsföra Region Östergötlands digitala tjänster, i syfte att öka patientnyttan och nyttjandegraden bland invånare och patienter. RS	Region Östergötland har under året informerat om digital tidbokning via 1177.se för vaccinationer mot influensa, covid-19, TBE, pneumokocker och kikhosta för gravida. Regionen har även kommunicerat kring digitala frikort och tidbokning på 1177.se för ordinerad provtagning. Cancerscreening, HPV-vaccination och tobaksavvänjning har också lyfts med fokus på enkel digital bokning. I maj fattade Region Östergötland beslut om att pausa den nya digitala tjänsten 1177 direkt. I samband med utvärderingen av 1177 direkt ses övriga kontaktvägar till vården över för en tydlig kommunikation till invånare.
 Utöka antalet individer med egenmonitorering för patienter med kroniska sjukdomar inom både primärvård, specialistvård och rehabilitering i syfte att öka delaktigheten, effektiviteten och kvaliteten i patientens vård. HSN	I slutet av 2024 var det färre patienter som hade egenmonitorering via plattformen <i>ImagineCare</i> jämfört med slutet av 2023. En anledning till den negativa trenden är omställningsarbetet i Primärvårdscentrum under 2024. Vårdcentralen i Finspång och lungmedicinska kliniken har dock ökat antal patienter med egenmonitorering. Primärvården har tagit fram en medicinsk riktlinje under 2024 som ska prövas och utvärderas på utvalda vårdcentraler under 2025.
 I samråd med kommunerna påbörja en samlad översyn av samtliga vårdprocesser för personer med multisjuklighet som har behov av insatser från både kommunerna och regionen. HSN	En arbetsgrupp med representanter från Region Östergötland och kommunerna har under året diskuterat "Överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan för trygg, säker och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård". Dialogen fortsätter i början av 2025, då även beslut fattas. Sedan i augusti 2024 finns en äldrevårdsöverläkare med uppdraget att ha en helhetssyn på äldres hälsa i Östergötland. Fokus i uppdraget ligger på utveckling av äldrevården i länet, bland annat genom att arbeta över huvudmannagränserna och identifiera patientgrupper som kräver samverkan. Inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen har också ett Lokalt programområde för Äldres hälsa inrättats där kommun och region samverkar. Genom Ledningsgrupp Vård och Omsorg, LGVO, har regionen och kommunerna beslutat om en gemensam plan för primärvård med fyra prioriterade områden. Ett av områdena handlar om gemensamma team kring patienter med komplexa vårdbehov.
 Fortsätta utreda förutsättningarna för att införa vårdval inom olika delar av specialistsjukvården samt rehabiliteringen i syfte att öka tillgängligheten och mångfalden för patienterna och medarbetarna. HSN RS	Vårdval för samtalsbehandling inom specialistpsykiatri samt vårdval gynekologi i öppenvård har startat under året. Utifrån en analys har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att upphandla barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri. Hälso- och sjukvårdsnämnden har även beslutat att upphandla rehabiliteringsverksamhet när nuvarande avtal löper ut.
 Genomföra en översyn av avgifterna inom hälso- och sjukvården i syfte att öka likvärdigheten samt stärka hälso- och sjukvården. HSN	Arbetet med att se över avgifter har genomförts i den ordinarie processen för <i>Avgiftsärendet 2025</i>. För att stärka hälso- och sjukvården infördes patientavgifter för ambulanssjukvård och liggande sjuktransport samt höjda avgifter för besök på akutmottagning till 400 kronor inför 2024. Inför 2025 har avgifter för nutritionsprodukter setts över och patientavgiften för besök till läkare och sjukvårdande behandling har höjts till 250 kronor.

Styrtalet 2024	Utfall och kommentar
 Oplanerade återinläggningar inom 30 dagar för patienter 65+ Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 14,2 % Utfall 2023 14,5 %	— Andel oplanerade återinläggningar 65+ (%) — Kvinnor (%) — Män (%)  Andelen oplanerade återinläggningar ligger på en relativt stabil nivå sett över tid. Varje oplanerad inläggning ökar risken för vårdskada, därför behövs ett ständigt pågående arbete för att minska andelen.
 Genomsnittligt antal vård dagar per månad för utskrivningsklara patienter Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 1 177 vård dagar Utfall 2023 1 015 vård dagar	— Genomsnitt per månad - rullande 12 (vård dagar) — Kvinnor — Män  Antalet vård dagar för utskrivningsklara patienter har successivt ökat under året, för att nå de högsta nivåerna i slutet av året. Målet att de ska minska har därför inte uppnåtts. Många vårdplatser var belagda med patienter som väntade på kommunala insatser vid ingången av jul- och nyårshelgerna. Linköpings kommun har, i samarbete med Region Östergötland, arbetat med att förbättra processen, särskilt under helgerna.
 Genomsnittligt antal listade patienter/läkare i primärvården Mål 2024 Ska minska	Det saknas underlag för att mäta styrtalet, eftersom det finns systemmässiga utmaningar med att ta fram korrekt data. Variationen är stor mellan enskilda läkare och vårdcentraler, där majoriteten ligger långt över Socialstyrelsens riktvärde på 1100 listade patienter per läkare. Ett ökat antal ST-läkare är en insats för att långsiktigt nå Socialstyrelsens riktvärde. Under 2024 har målet för antalet ST-läkare för första gången uppnåtts inom Primärvårdscentrum, med en ökning på 35 tjänster. Inom vårdval primärvård är antalet ST-tjänster nu 184 och målet på 193 för 2025 väntas kunna uppnås. Primärvårdscentrum har haft en nettoökning med 21 specialister bland distriktsläkarna, jämfört med för ett år sedan. Antalet listade patienter per läkare minskar som en effekt av fler listningsbara läkare, samtidigt som antalet listade patienter i den regiondrivna verksamheten minskar.

Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Antal personer som har egenmonitorering Mål 2024 Ska öka Utfall 2024 814 personer Utfall 2023 866 personer	 I slutet av 2024 hade ungefär 810 patienter egenmonitorering via plattformen ImagineCare. Det är en minskning sedan slutet av 2023 med cirka 50 patienter. De flesta patienter som har egenmonitorering är knutna till Primärvårdscentrum, där minskningen har varit cirka 80 patienter sedan förra året. Vid lungmedicinska kliniken inom Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård hade drygt 30 patienter egenmonitorering i slutet av 2024, vilket är en ökning med cirka 20 patienter sedan förra året.
 Region Östergötland ska klara tillgänglighetskraven i den så kallade "kömiljarden" Mål 2024 Ska vara uppnått Utfall 2024 Ej uppnått	Den prestationsbaserade delen av "kömiljarden" 2024 bestod av tre mått inom barn- och ungdomspsykiatri – genomförda nybesök, utredningar och behandlingar. Om kravnivån nåddes för något av måtten under en månad, tillkom kravet att mer än 75 procent av de väntande skulle ha väntat i max 30 dagar. Ett alternativ var ersättning enligt en förbättringstrappa där respektive månads utfall mättes mot samma månad förra året. "Kömiljarden" 2024 mättes varje månad under januari-november, vilket innebar totalt 33 mätpunkter. Region Östergötland klarade helt eller delvis kraven för 13 av dem, vilket gav en ersättning på cirka 7,2 miljoner kronor av ett möjligt belopp på cirka 20,2 miljoner kronor.
 Andel patienter i nationell patientenkät som upplever att de fått sitt vårdbehov tillgodosett Mål 2024 Ska öka Utfall 2023 87 %	 Andelen patienter i den nationella patientenkäten som upplever att de fått sitt vårdbehov tillgodosett, mättes 2024 inom sluten vuxenpsykiatrisk vård och inom rättspsykiatrisk slutenvård. Inom vuxenpsykiatri i Östergötland ansåg 60 procent att de fått sitt behov av vård tillgodosett, vilket är högre än riksgenomsnittet på 53 procent och bättre än mätningen 2022 (54 procent). Inom rättspsykiatri i Östergötland ansåg 46 procent att de fått sitt behov av vård tillgodosett, vilket är betydligt lägre än riksgenomsnittet på 59 procent, men bättre än mätningen 2022 (35 procent).
 Antal patienter som har tillgång till fast vårdkontakt Mål 2024 Ska öka	Under året har stickprov vid olika tillfällen tagits på hur många patienter som just då hade en fast vårdkontakt. Det visar inte på någon tydlig trend och underlaget kan inte ses som fullständigt. Ingen värdering av måluppfyllelse har därmed gjorts.

Hälso- och sjukvård med hög kvalitet och utvecklingskraft i framkant

Med effektivitet, kvalitet och förebyggande arbete ska Region Östergötland säkra att vårdens resurser kommer till största möjliga nytta. Region Östergötlands arbete för att säkerställa kvaliteten och ständigt utveckla vården handlar på övergripande nivå om kunskapsstyrning, universitetssjukvård, nationell högspecialiserad vård samt utveckling av olika ramverk som stärker kvalitet och utveckling i hälso- och sjukvården.

Under 2024 har Region Östergötland intensifierat arbetet för att öka utvecklingskraften i kärnverksamheten. Genom olika aktiviteter läggs grunden för gemensamma metoder, tillvägagångssätt och inriktningar i utvecklings- och förbättringsarbetet. Under året har en strategi och en riktlinje för kvalitet och utveckling tagits fram, tillsammans med utbildningar i förbättringskunskap, projektkunskap och innovationskunskap samt en metodbank som har gjorts tillgänglig för alla på vårdgivarwebben. Samverkan i Sydöstra sjukvårdsregionen har ökat genom att olika regionala arbetsgrupper har startats, som ska öka kapaciteten till förbättring, framtidsspaning och innovation. Samtidigt har

arbetet fortsatt i lokala arbetsgrupper för att bevara och utveckla området. Under året har arbetet med att prioritera regionövergripande utvecklingsinitiativ fortsatt och utvärderats.

Kunskapsstyrning inklusive personcentrerade sammanhållna vårdförlopp

Systemet för kunskapsstyrning i Region Östergötland utvecklades vidare under året. Ett stort fokus har legat på att bilda en lokal struktur, där även *lokalt programansvariga* (LPA) har utsetts. För de områden inom kunskapsstyrningen som har kommunsamverkan på nationell nivå bildas *lokala programområden* (LPO). LPO *Äldres hälsa och palliativ vård* har redan startat och LPO *Barns och ungdomars hälsa* planeras.

Utvecklingen av kunskapsstyrning fortsätter också genom att kontinuerligt införa standardiserade vårdförlopp för cancer samt personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Även detta arbete påverkades dock av omställningsarbetet. Status för det arbetet framgår av tabell 5.

Infört:
Reumatoid artrit, del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan februari 2022
Höftledsartros i primärvården, patienter i vårdförloppet successivt sedan juni 2022
Stroke och TIA, del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan augusti 2022
Sepsis, del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan mars 2023
Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan april 2023
Reumatoid artrit etablerad del 2, patienter i vårdförloppet successivt sedan maj 2023
Kritisk benischemi, patienter i vårdförloppet successivt sedan september 2023
Hjärtsvikt nydebuterad, del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan december 2023
Knäledsartros del 1, patienter i vårdförloppet successivt sedan februari 2024
Schizofreni del 1 och del 2, patienter i vårdförloppet successivt sedan juni 2024
Palliativ vård, patienter i vårdförloppet successivt sedan september 2024
Grav hörselnedsättning, patienter i vårdförloppet successivt sedan januari 2025
Införande pågår:
Osteoporos
Långvarig smärta
Planeras:
Införandet av vårdförlopp i hälso-och sjukvården följer den beslutade tidsplanen. Ytterligare 21 vårdförlopp är nationellt godkända och väntar på att arbetas in enligt en generisk modell i Region Östergötland.

Tabell 5. Status vid årsskiftet gällande införande av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp.

Jämlik vård och behandling

För att vård och behandling ska vara jämlik krävs att den erbjuds på lika villkor och med ett likvärdigt bemötande till alla med likvärdiga behov, oberoende av faktorer som bostadsort, socioekonomi, härkomst, sexuell läggning och ålder. En pilotstudie om jämlik vård vid hjärtinfarkt genomfördes 2023. Resultaten tyder på att den akuta vården på hjärtintensivavdelningen bara

skiljer sig marginellt mellan patienterna med lägst respektive högst inkomst. Skillnader före och efter den akuta vården i samband med hjärtinfarkt (exempelvis sjuklighet och uppföljning) visar på vikten av primär- och sekundärpreventiva insatser, och även vikten av att sådana insatser når och nyttjas av alla patienter. Under 2025 finns det planer på att inleda ett samarbete med Diabetesrådet i Östergötland för att genomföra en

liknande studie som den som gjordes på hjärtintensiven. Syftet är att utvärdera vårdens processer och utfall för patienter med typ 1 diabetes.

Nationell högspecialiserad vård

Att bedriva nationell högspecialiserad vård är nödvändigt för en positiv utveckling av Universitetssjukhuset i Linköping och även för hälso- och sjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen. Vilka vårdområden Region Östergötland ska söka tillstånd för, baseras på en bedömning av potential men också på en viljeinriktning när det gäller Universitetssjukhusets framtida profilering. Region Östergötland har nio tillstånd för att bedriva nationell högspecialiserad vård. Under året tillkom ett tillstånd för viss vård vid perifer facialispares (ansiktsförflamning), med start i september 2025, och viss vård vid könsdysfori startade sin verksamhet. Under det sista kvartalet skickades ansökan in för ytterligare ett vårdområde, viss vård vid rekonstruktiv kirurgi för inflammatorisk tarmsjukdom. För att stötta verksamheternas uppstart i samband med nya tillstånd för nationell högspecialiserad vård, har ett särskilt utvecklingsstöd tagits fram med generella rutiner.

Ett stärkt arbete kring forskningens förutsättningar

Under året startade Region Östergötland ett arbete tillsammans med Medicinska fakulteten vid Linköpings universitet för att stärka en strategisk kompetensförsörjning som är till nytta för båda huvudmännen. Arbetet omfattar både akuta behov, som när en professor avslutar sin tjänst med kort varsel, som mer långsiktiga behov, exempelvis kliniker med förhållandevis hög medelålder bland sina forskande medarbetare. Arbetet kommer att fördjupas under 2025 med analyser av medarbetarstrukturer och forskningsaktivitet i alla verksamheter, i förhållande till kompetensförsörjningsbehov. Under året togs också en forskningsstrategi fram, som väntas beslutas i början av 2025. Strategin ska bidra till en högre kvalitet i den aktiva forskning som bedrivs i regionen, och göra det tydligt att den mest framstående forskningen måste få ökade resurser samtidigt som den nödvändiga bredden bevaras. En central del i forskningsstrategin är också att den forskning som bedrivs i regionen är en integrerad del av huvuduppdraget och ska ha en tydlig koppling till utveckling och nyttiggörande.



Innovationsfrämjande arbete och precisionshälsa

Under 2024 fokuserade Region Östergötland sitt innovationsarbete inom hälso- och sjukvården på två nationella projekt. I projektet *Innovationsmotorer* arbetade regionen med att utveckla innovationskulturen, bland annat genom *Innovationsmässan* i Ljugården på US, och stärka innovationsprocessen genom att arbeta fram vem som gör vad i stödet till enskilda innovatörer. En annan del i projektet är ett arbete vid hematologiska kliniken som har handlat om trygg onkologisk behandling hemma (läs mer i nedslaget).

Det andra projektet heter *Siish (Snabbare implementering av innovation i svensk hälso- och sjukvård)*, där alla regioner med universitetssjukhus ingår. En del i Siish är ett samverkansprojekt med Linköpings universitet och skapandet av *Healthcare Implementation Lab*, som ska stötta forskare att omsätta forskningsresultat i hälso- och sjukvård. Projektet har också arbetat med att ta fram vårdmodeller för att se vilken nytta ett innovationsarbete skulle kunna ge för att satsa rätt resurser.

Inom precisionshälsa pågår många insatser för att förbättra sjukvårdens kvalitet, innovation och utvecklingskraft. Här följer ett urval:

- Samordnare för att omvärldsbevaka, samordna och stödja verksamhetsutveckling med AI-frågor samt införa administrativa AI-stöd.
- Samordnare för att omvärldsbevaka, samordna och stödja verksamhetsutveckling inom precisionsmedicinska frågor.
- Pågående förstärkning av infrastruktur för beräkningskraft
- Riktlinjer för användning av exempelvis molntjänster och ChatGPT
- Riktlinje för att strukturera, förenkla och minska vårddokumentation i patientjournalen.
- Projekt för att strukturera arbetssätt och dokumentation för in- och utfarter.
- Utveckling av nya sätt att strukturera och använda data genom Vinnovaprojektet *ASHA* tillsammans med andra intressenter (industri, LiU, fyra regioner).
- Systematiskt informatiskt arbete för att öka användbarheten av vårddata och skapa nya applikationer
- *Molecular Tumor Board* för stärkt samverkan mellan diagnostik och remittent i kliniska frågeställningar inom ramen för LCCC
- Pågående upphandling för att skapa förmåga till helgenomsekvensering.
- Förbättrad analys på helgenomdata. Validering av bioinformatisk analys för RNA-data.
- Validering och driftsättning av GMS560 DNA-panel och RNA-panel för bred karaktärisering av solida tumörer.
- Pilot för riskgensanalys i samband med molekylär karaktärisering av solida tumörer med NGS (Next Generation Sequencing).

Utvecklade arbetssätt i vården

Det är först när nya arbetssätt och innovationer tillämpas i verksamheten som det kan få effekt och kommer till nytta för patienterna. Här följer några exempel från olika verksamheter där arbetssätt utvecklas och börjar användas.

Artificiell intelligens (AI) i klinisk tjänst inom röntgenklinikerna har börjat utvecklas. Det handlar bland annat om undersökning av mammografibilder av radiolog med AI-stöd samt om algoritmer som identifierar kotfrakturer som tecken till osteoporos, för multipel skleros-diagnostik och att underlätta jourverksamheten på akutröntgen.

Ökad användning av taligenkänning vid vårddokumentation inom flera kliniker hos Sinnescentrum. Funktionalitetsbegränsningar finns dock fortfarande och det kan inte användas helt automatiserat.

Införandet av digital hälsodeklaration inför operation med goda resultat i de opererande verksamheterna inom Sinnescentrum. Totalt har verksamheterna skickat 7 505 formulär till patienter och bland de kliniker som har skapat flest formulär återfinns Hand- och plastikkirurgiska kliniken, Neurokirurgiska kliniken samt Öron- näs- och halskliniken.

Pilot med TeleQ-kö direkt till läkare i primärvården. En första utvärdering efter 6 månader visar hög nöjdhet för arbetssättet hos involverade läkare och sjuksköterskor där bollandet mellan sjuksköterska och läkare har minskat och frigjort tid för sjuksköterskorna.

Patienter får hematologisk behandling hemma

Vi på hematologen har under det senaste året arbetat med ett innovationsprojekt med medel från Vinnova. Projektet innebär att nya patientgrupper har behandlats hemma i en pilotstudie som så här långt har varit lyckad.

Patienterna kan i större utsträckning få sin behandling i sin hemmiljö med stöd från specialistvården. Det ger inte bara bättre kvalitet på vården, utan ger också möjlighet att rikta resurserna mot de patienter som har större behov av slutenvårdsplatser.

En patient som vårdas hemma äter och sover bättre, förlorar inte lika mycket i vikt och det minskar också risken för vårdrelaterade infektioner.

Med nya riktlinjer och arbetssätt har vi på hematologen satt förutsättningarna för att kunna ge en säker och god vård i hemmet. Arbetet är ännu i en pilotfas men har potential att kunna införas för fler patientgrupper och i fler verksamheter.

Linköping Comprehensive Cancer Center

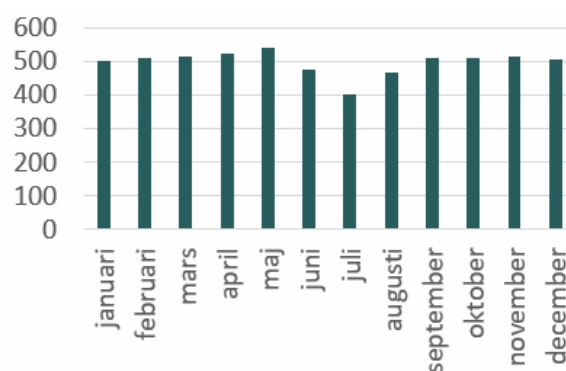
Linköping Comprehensive Cancer Center är en plattform för samordning av cancervård, utbildning och forskning inom Region Östergötland och vid Linköpings universitet. Sedan sommaren är verksamheten ackrediterad enligt *Organisation of European Cancer Institutes (OECI)* standard där verksamheten erhöill den högsta nivån och blev Comprehensive Cancer Center. Ackrediteringen visar att verksamheten lever upp till de högsta kraven inom vård, forskning och utbildning i Europa. Arbetet fortsätter med att höja patientsäkerhet, utvidga kvalitetssäkringen av vården, öka patientinflytande, utökat stöd inom psykologi och psykiatri, förbättrad rehabilitering av patienter och en stor kvalitetshöjning för klinisk forskning som bedrivs.

Patientsäkerhet och vårdplatssituation

Belägningsgraden var hög under hela året, över 100 procent, med ett stort antal överbeläggningar och utlokaliserade patienter. Under våren 2024 beslutades om robusta enheter och bemanningsnycklar, som gäller alla vuxensomatiska vårdenheter i regionen och bygger på att bemanningen anpassas efter vårdens innehåll på avdelningarna.

Samtidigt genomfördes flera insatser för att minska andelen utlokaliserade patienter. På Universitetssjukhuset i Linköping är separerade medicinska och kirurgiska patientflöden införda. Det är dock tydligt att verksamheten tvingas frångå rutinen när belastningen är hög. En annan åtgärd var införandet av Clinical Frailty Scale, med målet att skydda de sköraste patienterna mot att vårdas på en annan avdelning än den som har det medicinska ansvaret.

Region Östergötland har beslutat att utöka det totala antalet vårdplatser med 70 platser under första halvåret 2025. Regionen vill på det sättet nå Socialstyrelsens rekommendation för Östergötland i utredningen *Plats för vård*. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är en utökning av vårdplatser ytterst angeläget för att minska risken för allvarliga undvikbara skador i samband med vård på fel plats (utlokalisering), överbeläggningar eller utebliven slutenvård. Antalet disponibla vårdplatser har varierat under årets månader och var ungefär lika många i januari 2024 som i december. Inom delar av slutenvården har dock nya vårdplatser öppnats under året.



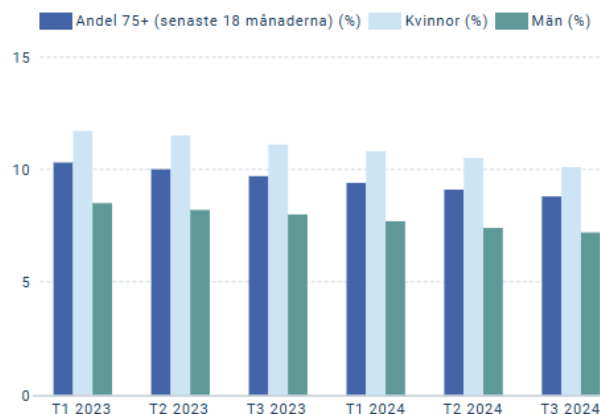
Figur 13. Genomsnittligt antal disponibla vårdplatser per månad under 2024.

Bristen på vårdplatser riskerar att påverka beslut i akutsjukvården genom att patienter som behöver slutenvård riskerar övernattnings på akutmottagningen i väntan på vårdplats, alternativt skickas hem. Chefläkarenheten har därför initierat en journalgranskning av återbesök till regionens tre akutmottagningar inom 72 timmar. Andelen oplanerade återinläggningar har legat på en relativt stabil nivå över tid. Varje oplanerad inläggning ökar dock risken för en vårdskada och därför behövs ett ständigt pågående arbete för att minska återinläggningarna.

Vanliga vårdskador som direkt påverkar (och påverkas av) vårdplatsläget är fallskador, trycksår, läkemedelsrelaterade skador och vårdrelaterade infektioner. En regional arbetsgrupp inom omvårdnadsområdet har därför tillsatts, som ska stödja utveckling och förbättring i den patientnära vården. Ingen tydlig nedåtgående trend kan ses i andelen rapporterade vårdskador när det gäller fallskador, trycksår, undernäring eller vårdrelaterade infektioner.

Andelen äldre patienter (75+) med läkemedelsbehandling som bör undvikas minskade sammantaget under året, men stora variationer förekommer mellan olika verksamheter (14,5 procent till 5,6 procent). Det behöver analyseras och arbetas vidare med. Det finns även en skillnad mellan könen, där äldre kvinnor i högre utsträckning än äldre män behandlas med läkemedel som bör undvikas.

Figur 14. Andel äldre patienter (75+) med läkemedelsbehandling senaste 18 månaderna som bör undvikas.
Könsuppdelad



Uppdrag 2024	Status
Utveckla en långsiktig målbild och strategi för kvalitet och utveckling, som tillsammans med kunskapsstyrning och informationsdriven verksamhet fokuserar på ökat värde för invånarna. RS	Under året har en strategi och en riktlinje tagits fram tillsammans med utbildningar i förbättringskunskap, projektkunskap och innovationskunskap samt en metodbank som har gjorts tillgänglig för alla på vårdgivarwebben. Strategin ska beslutas i början av 2025.
Genomföra aktiviteter i enlighet med analys (ALF-rapport) för att stärka Universitetssjukhuset i Linköping och universitetssjukvården i regionen. RS	Region Östergötland har under året arbetat med ett flertal punkter som lyfts fram i den senaste ALF-utvärderingen. Arbetet har även omfattat ett förbättringsarbete kring regionfinansierade forskningsmedel (Rfou) i klinikernas budget. Samverkan med Linköpings universitet har stärkts på alla nivåer, med fokus på att förbättra arbetet i de delar av USV-strategin¹ där målen inte har nåtts för Sydöstra sjukvårdsregionen. Som en följd av Region Östergötland och Linköpings universitet inlett konkreta diskussioner om gemensam kompetensförsörjning och karriärplanering utifrån båda organisationernas behov. En gemensam strategi för vetenskaplig publicering har tagits fram under hösten för att maximera synligheten för publicerade forskningsresultat och öka chanserna att bli citerad, något som ligger till grund för många utvärderingar när tjänster ska tillsättas och forskningsanslag ska delas ut. Sammantaget upplevs uppdraget vara genomfört, och en reviderad USV-strategi för Sydöstra sjukvårdsregionen ska tas fram under 2025.

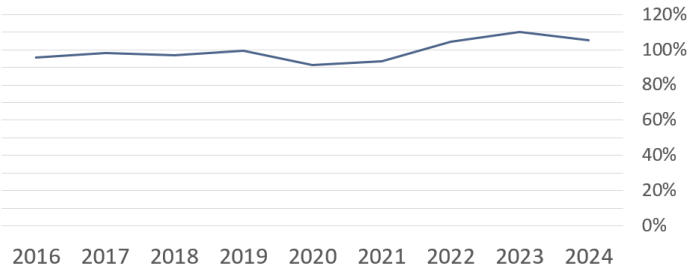
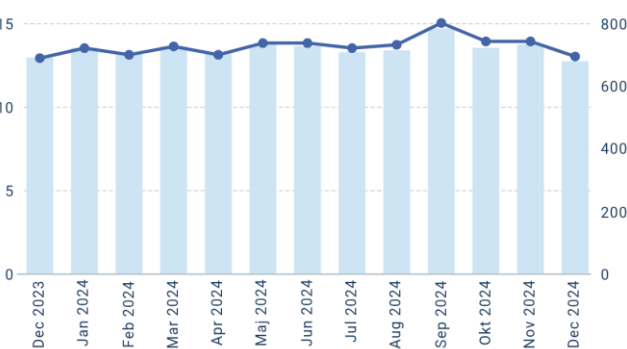
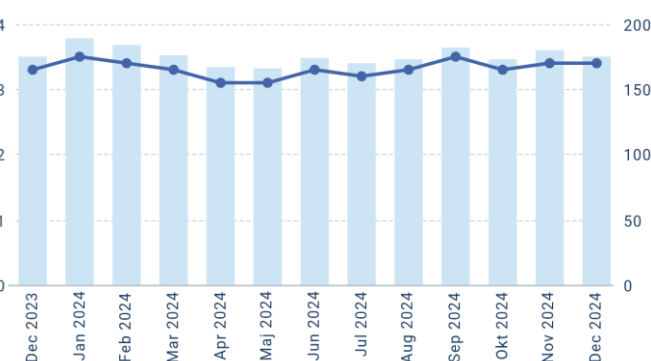
¹ Universitetssjukvårdsberedningen (USB) har tagit fram en strategi för klinisk forskning och utbildning samt hälso- och sjukvårdsutveckling för universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR). Strategidokumentet pekar ut riktlinjerna för universitetssjukvården och lyfter fram de åtgärder som behövs för att nå målsättningarna

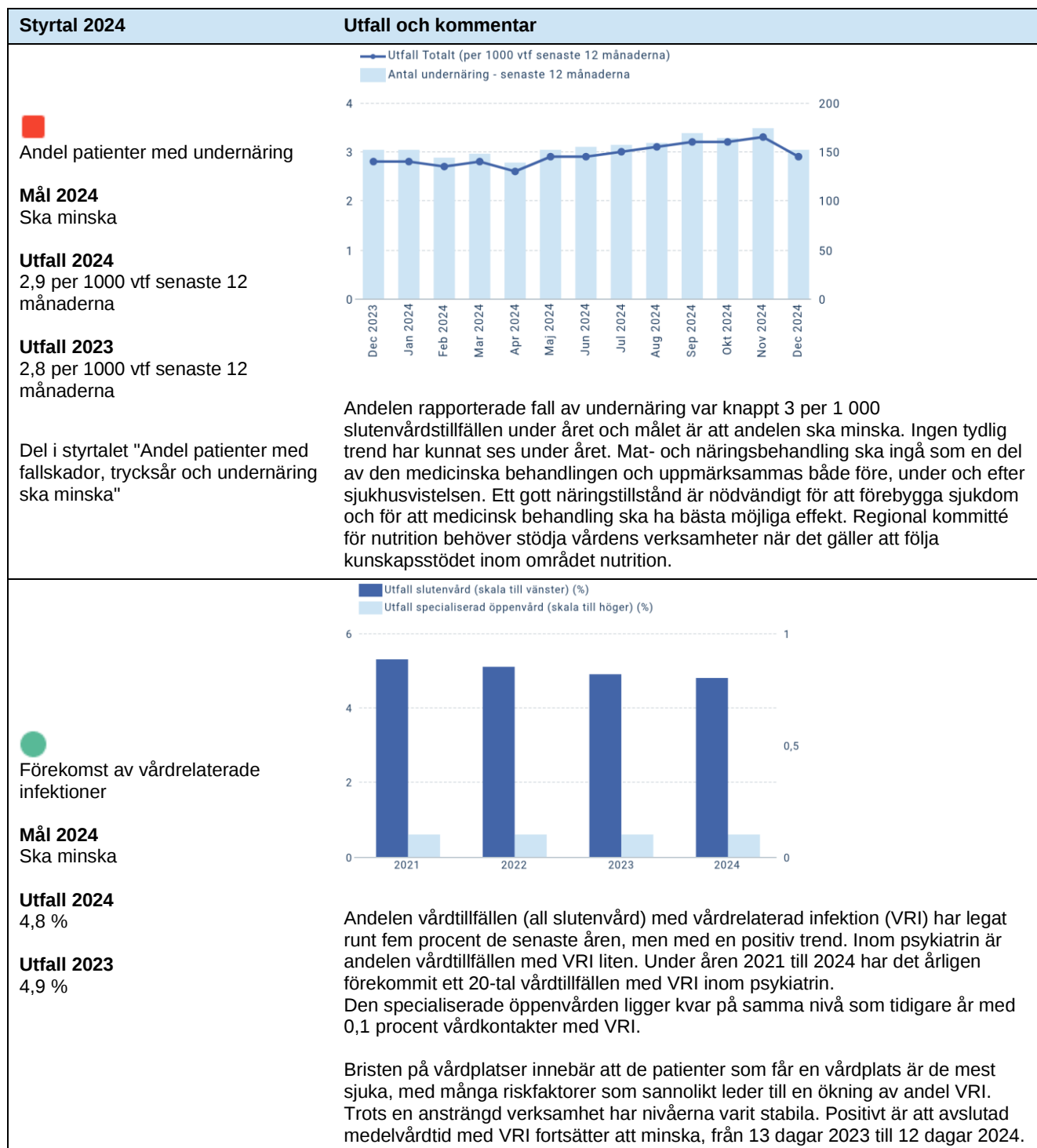
Uppdrag 2024	Status
 Tillse att Universitetssjukhuset i Linköping tilldelas fler tillstånd för nationella vårdenheter inom nationell högspecialiserad vård inom strategiskt viktiga områden. RS	Socialstyrelsen har under året tilldelat Region Östergötland ett nytt tillstånd om nationell högspecialiserad vård gällande viss vård vid perifer facialispares (ansiktsförflamning). Därmed har regionen nio² beviljade tillstånd för nationell högspecialiserad vård. Ansökan om ytterligare ett område som gäller rekonstruktiv kirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom skickades in till Socialstyrelsen i november 2024. Under 2025 kommer områdena perifer facialispares och högisolering vid högsmittsamma sjukdomar att starta. När det gäller högisolering startar de delar inom tillståndet som handlar om högisoleringstransport och förebyggande läkemedelsbehandling vid riskexponering. Den del av tillståndet som kräver vårdplatser skjuts upp till 2026, på grund av en anpassning av lokalerna vid Universitetssjukhuset i Linköping. Under året har Socialstyrelsen lett en grundlig genomgång av hjärtsjukvården vid hjärtklinikerna på landets universitetssjukhus. Syftet har varit att identifiera vilka områden som bör finnas vid alla universitetssjukhus och vilka områden som bör koncentreras till färre ställen. En sammanställning av resultatet pågår och har inte presenterats än.
 Verka för att Universitetssjukhuset i Linköping har förutsättningar att fullgöra de tilldelade nationellt högspecialiserade vårduppgifterna - utifrån kvalitet, tillgänglighet, forskning och kompetensförsörjning. RS	När Region Östergötland söker tillstånd för nationellt högspecialiserad vård (NHV) innebär det ett åtagande enligt de villkor som beskrivs i utlysningen. Det innefattar bland annat att upprätthålla kompetensen samt ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas. För att ge verksamheterna förutsättningar att fullfölja de tilldelade uppgifterna är ett exempel på insatser ett tillskott av viss finansiering vid uppstarten av uppdraget. Det har bidragit till kompetensförstärkning så att NHV-enheterna har kunnat fullfölja sina uppgifter. För att underlätta vid uppstarten av en ny NHV-enhet har ett särskilt utvecklingsstöd med generella rutiner tagits fram under året. Dessutom finns förslag till insatser för att säkerställa akademisk kompetensförsörjning och forskningsresurser för NHV-enheter i projektet "Ett starkt universitetssjukhus 2030" och även i regionens forskningsstrategi.
 Utveckla och stärka forskningen inom området God och nära vård i samverkan med kommunerna i Östergötland och andra relevanta aktörer. RS	Forskarskolan Nära vård, som startade sin verksamhet hösten 2022, utvecklas vidare i samverkan med Linköpings universitet och länets kommuner. Målet är att öka kunskapen om Nära vård, utveckla nätverk samt stärka den vetenskapliga kompetensen och akademiska meriteringen. Ett arbete pågår också tillsammans med det kommunala FoU-Centrum för vård, omsorg och socialt arbete, för att etablera ett samarbete och hitta gemensamma projekt inom området God och nära vård. Arbetet görs med god samsyn men har inte genomförts operativt. Även om det finns en samverkan med relevanta aktörer, så är många initiativ i en tidig fas och arbetet med att utveckla och stärka forskningen fortsätter. Måluppfyllelsen bedöms därför inte helt uppnådd.
 Identifiera, genomföra och följa upp insatser och effekter för att stärka möjligheterna att bedriva forskning och nyttja tid för forskning, i synnerhet för doktorander. RS	Under året har doktorander intervjuats för att få en djupare förståelse av vilka hinder som finns i vardagen för att kunna forska. Diskussioner har hållits med ett flertal verksamheter, tillsammans med institutionsledningar, om förutsättningarna för forskning för yngre forskare. Trots det ansträngda läget för många verksamheter har forskningsproduktionen varit förhållandevis god. Antalet publikationer är i nivå med tidigare år (cirka 900). Under 2024 genomfördes 35 disputationer jämfört med 22 under 2023. Ökningen tyder på att forskningstid har kunnat omsättas i högre utsträckning än tidigare. Under 2024 antogs 45 doktorander, vilket är i nivå med de senaste fem åren. Sammantaget innebär det att antalet disputationer behöver öka ytterligare kommande år för en god genomströmning. Det stora flertalet forskarstuderande når disputation, men antalet doktorander som tar mer än åtta år på sig att nå examen har ökat och motsvarar nu drygt tio procent av alla medarbetare med pågående forskarutbildning. Målet för 2024 anses uppnått, men arbetet med att säkra forskningstid, utifrån den bild som doktoranderna ger i intervjuer, behöver fortsätta 2025 för att undvika negativa effekter på längre sikt.

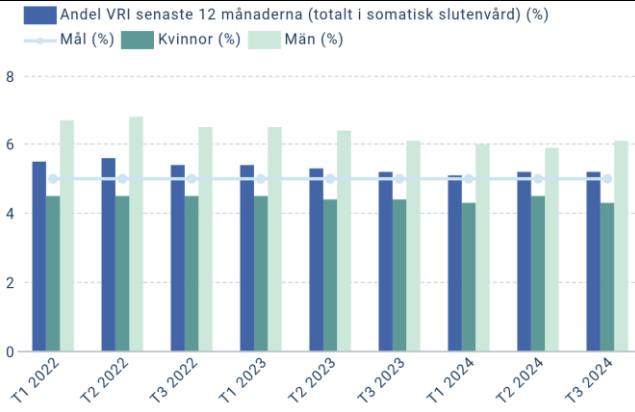
² Avancerad kirurgi vid förlossningsskador, neuromuskulära sjukdomar, medfödd benskörhet, svåra brännskador, vulvacancer, könsdysfori, svåra hudsymtom, högisoleringsvård vid högsmittsamma sjukdomar, Perifer facialispares (ansiktsförflamning).

Uppdrag 2024	Status
 Utveckla och stärka arbetet med Life science och precisionshälsa för att förbättra sjukvårdens kvalitet, innovation och utvecklingskraft i Region Östergötland. RS	Nedanstående punkter har genomförts eller pågår för att utveckla och stärka arbetet. Tempot i arbetet har dock påverkats av omställningsarbetet och i vissa delar en avsaknad av resurser och kompetenser. - Nya sätt att strukturera och använda data utvecklas genom Vinnovaprojektet ASHA (använda standardiserade hälsodata som accelerator för att stärka innovation och framtidens hälso- och sjukvård) tillsammans med Karolinska Universitetssjukhuset, Cambio, Region Uppsala, Region Kalmar län, Region Jönköpings län och Linköpings universitet. - Ett <i>Center för informationsdriven precisionshälsa (CIP)</i> är under uppstart som ett gemensamt projekt mellan Region Östergötland och Linköpings universitet, för att samordna kompetens och infrastruktur. Ett första delprojekt är att, tillsammans med projektet ASHA, skapa en gemensam hantering av data för verksamhetsutveckling och forskning. - En samordnare för AI är utsedd och ett kontinuerligt arbete pågår med att identifiera existerande AI-applikationer och skapa struktur och kompetens för AI-styrning. Ett par pilotprojekt är under utveckling som exempelvis administrativa sökfunktioner - En samordnare för precisionsmedicin är utsedd för att identifiera existerande tillämpningar och samordna införandet av nya tillämpningar. - En riktlinje är framtagen för att strukturera, förenkla och minska vårddokumentation i patientjournalen (med utgångspunkt i arbetet "Fånga tidstjuvar"). En ny dokumentationslogik för hantering av in- och utfarter ska testas under 2025. - Ett systematiskt informatikarbete (informationskartläggning, masterdatahantering) pågår för att öka kvaliteten och användbarheten av vårddata.
 Konkretisera forskningsuppdraget i beställningarna till vårdgivarna i syfte att tydliggöra kravbilden och bidra till att säkerställa en kvalitativ forskning på lång sikt. HSN	Kraven kring forskningsuppdraget har granskats i revideringen av hälso- och sjukvårdsnämndens beställningar och regelböcker för vårdval inför 2025. Kraven inom området bedömdes vara lämpliga även för 2025. Under året har regionen tagit fram "Strategi Forskningsuppdraget Region Östergötland" som kopplas till regionens kompetensförsörjningsstrategi. Dokumentet klarlägger principer och tillvägagångssätt för att identifiera behov och utbud av forskningskompetens.

Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Samtliga patienter som remitteras till NHV-enhet i RÖ ska omhändertas inom regionens NHV-vård Mål 2024 100 %	Det finns ännu ingen registrering i Region Östergötlands system för att följa att de patienter som remitterats till en NHV-enhet omhändertas inom regionen. Förslag på lämpliga sätt att synliggöra den vård som bedrivs inom NHV-uppdragen kommer att diskuteras på en NHV-träff våren 2025. Region Östergötland har som målsättning att inte remittera den vården och verksamheterna upplever att regionen svarar upp mot detta.
 Hälso- och sjukvården i Region Östergötland ska rankas bland topp tre i nationella jämförelser Mål 2024 Ska vara uppnått Utfall 2024 Ej uppnått	Östergötland placerade sig inte som topp tre i någon av indikatorgrupper i SKR:s hälso- och sjukvårdsrapport 2024, som var den enda heltäckande nationella jämförelsen under året. Östergötlands placering varierade mellan 5 och 18 i de olika indikatorgrupperna. Som helhet försämrade sig Östergötland något jämfört med övriga regioner under 2024. Däremot placerade sig Östergötland i topp inom några av de enskilda indikatorerna.
 Andel utlokaliserade patienter Mål 2024 Ska minska	Andelen utlokaliserade vårddygna är fortsatt för hög och över nationellt snitt men har under 2024 sjunkit och det gäller både på Universitetssjukhuset i Linköping och Vrinnevisjukhuset i Norrköping. Ett flertal insatser har genomförts för att reducera andelen utlokalisering. Det pågår dock arbete med kvalitetssäkring av data kopplat till utlokaliserade patienter, och därför redovisas inte utfallet.

Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Andel överbeläggningar av vårdplatser Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 106 % Utfall 2023 110 %	Beläggningsgrad i snitt (vuxensomatik)  2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 Regionen har under hela 2024 haft fortsatta problem med en hög andel överbeläggningar och utlokaliserade patienter inom somatisk slutenvård. Beläggningsgraden var fortsatt över 100 procent och är beroende av antalet disponibla vårdplatser som under 2024 i genomsnitt varit något fler än 2023. Antalet disponibla vårdplatser har dock varierat under årets månader och var ungefär lika många i januari 2024 som i december. Beläggningsgraden har minskat jämfört med 2023, men visar värden över den rekommenderade beläggningsgraden på maximala 90 procent. Det pågår dock kvalitetssäkring av data kopplat till vårdplatser och beläggning, så viss osäkerhet i underlaget.
 Andel patienter med fallskador Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 13 per 1000 vtf senaste 12 månaderna Utfall 2023 12,9 per 1000 vtf senaste 12 månaderna Del i styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska"	Utfall Totalt (per 1000 vtf senaste 12 månaderna) Antal fallskador - senaste 12 månaderna  Under året drabbades cirka 700 patienter av en falloolycka när de var inlagda på en vårdavdelning, det är i stort sett oförändrat jämfört med tidigare år. Av dem skadades drygt 200 allvarligt. Vårdtiden blir dock längre för alla eftersom de behöver undersökas, röntgas, plåstras om med mera. Det ökar belastningen på vårdavdelningen ytterligare. Vårdplatsläget påverkas direkt, kostnaderna för vården påverkas och lidandet för gamla människor ökar. Utredningar visar att orsakerna är brister i kontroll/övervakning, avsaknad av tekniska hjälpmedel och bristande riskbedömning. Det verksamhetsnära kvalitetsarbetet inom omvårdnadsområdet behöver öka, för att förhindra vårdskador på grund av fall.
 Andel patienter med trycksår Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 3,4 per 1000 vtf senaste 12 månaderna Utfall 2023 3,3 per 1000 vtf senaste 12 månaderna Del i styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska"	Utfall Totalt (per 1000 vtf senaste 12 månaderna) Antal trycksår - senaste 12 månaderna  Andelen rapporterade trycksår har inte minskat jämfört med tidigare år. Trycksår orsakar ett stort fysiskt, känslomässigt och socialt lidande för den som drabbas och bedöms som undvikbart när det uppstår under vårdtiden. Trycksår leder till förlängd vårdtid och har en direkt påverkan på vårdplatsläget. Riskbedömningar av de patienter som skrivs in på vårdavdelningarna är en förutsättning för att förebygga trycksår. Antalet riskbedömningar följs månadsvis och har ökat, vilket ger bättre förutsättningar att förebygga trycksår.



Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Vårdrelaterade infektioner i slutenvården Mål 2024 5 % Utfall 2024 5,2 % Utfall 2023 5,2 %	 Andel VRI senaste 12 månaderna (totalt i somatisk slutenvård) (%) Mål (%) Kvinnor (%) Män (%) Totalt sett var andelen slutenvårdstillfällen med VRI under året i stort sett oförändrat jämfört med 2023. Andelen slutenvårdstillfällen med följande vårdrelaterade infektioner minskade under året: djupa postoperativa infektioner, ytliga postoperativa infektioner, vårdrelaterad sepsis okänt fokus, infektion med clostridium difficile, kärlkateterinfektioner och andra vårdrelaterade infektioner (när inte rätt typ av VRI finns att välja på). Andelen slutenvårdstillfällen med följande vårdrelaterade infektioner ökade under året: lunginflammationer, urinvägsinfektioner med feber, urinvägsinfektioner utan feber och neutropen feber. Det är viktigt att varje verksamhet analyserar och vidtar åtgärder. Det behöver också finnas stödfunktioner och processer för att förebygga VRI i varje vårdkontakt som tas.
 Antal kliniska studier och antalet deltagande patienter, utifrån regionens strategi och handlingsplan för kliniska studier Mål 2024 Ska öka	Inom Region Östergötland har antalet pågående kliniska studier legat på en förhållandevis konstant nivå de senaste åren med cirka 300 pågående eller planerade och godkända interventionsstudier (kliniska studier) och 350 pågående observationsstudier. Nationellt finns en utmaning där antalet patienter som erbjuds möjlighet att delta i kliniska läkemedelsprövningar har gått ned och detsamma gäller för Region Östergötland. Region Östergötland har huvudsakligen jobbat med tre saker under året för att stärka förutsättningarna för att bedriva fler kliniska studier. Dels har en startsäkringsprocess och en databas över kliniska studier initierats. Startsäkringen ska underlätta för forskare och verksamhetschefer att säkerställa en god genomförandekapacitet samt att kliniska studier följer lagar och riktlinjer. Samverkan med Forum Sydost *) har stärkts för att öka samverkan kring kliniska studier i Sydöstra sjukvårdsregionen. Det har också gjorts ett förberedande arbete gällande den verksamhetsövergång som ska ske av Forum Östergötland **) från Linköpings universitet till Region Östergötland under 2025. Under året har en extern utvärdering genomförts i syfte att ta fram underlag till hur stödinfrastruktur och prioriteringar i Region Östergötland kan utformas för att bidra till det nationella målet att öka antalet kliniska studier i Sverige. Antalet deltagande patienter i kliniska studier har inte kunnat mätas under 2024 eftersom databasen inte var helt klar vid årets slut. Dock finns det nu förutsättningar att göra utvärderingen nästa år. Den samlade bedömningen är att målet inte har uppnåtts, men att omfattande insatser har gjorts för att stärka förutsättningarna inför 2025. *) Forum Sydost är en regional nod inom Kliniska Studier Sverige där samverkan sker mellan Region Kalmar län, Region Jönköpings län och Region Östergötland. Kliniska Studier Sverige är ett samarbete mellan Vetenskapsrådet och Sveriges hälso- och sjukvårdsregioner. **) Forum Östergötland är en stödenhet för klinisk forskning vid Linköpings universitet och Region Östergötland.

Utvecklad kollektivtrafik och bra infrastruktur på både landsbygder och i städer

Inom området transportinfrastruktur har arbetet löpt på enligt plan. Länsplanen har reviderats för att göra det möjligt med en fortsatt projektering av förbifarten i Linghem. Region Östergötland har följt Trafikverkets arbete med att genomföra länsplanen och startat ett utredningsarbete kring en möjlig ny station i Åby under året. Dessutom har en större järnvägsutredning gjorts som ett underlag för framtida prioriteringar kring investeringar i järnvägen i Östergötland. En revidering av länsplan för transportinfrastruktur kommer göras 2025–2026 och detta arbete har förberetts under året.

Östgötatrafikens biljettförsäljning och biljettintäkter hade en fortsatt stark tillväxt jämfört med förra året, vilket är en viktig del för att kunna utveckla kollektivtrafiken. Biljettintäkterna ökade under perioden januari-december med 6,9 procent (40,4 miljoner kronor) jämfört med ifjol.

Revideringen av det regionala trafikförsörjningsprogrammet pågick under stora delar av året. I december antog Trafik- och samhällsplaneringsnämnden en uppdaterad version av Regionalt trafikförsörjningsprogram för Östergötland till 2040. En genomlysning av skärgårdstrafiken är också genomförd.

Under året har även trygghetsfrågor och dialoger samt samarbeten med bland annat länets kommuner varit i fokus.



I det regionala trafikförsörjningsprogrammet anges mål som ska nås till 2030. Tre delmål som Östgötatrafiken ska uppnå under 2024 är:

- Nöjd Kund-index (NKI) allmän kollektivtrafik: ≥ 72 procent (mål 2030: 78 procent)
 - Utfall 2024: 68 procent
- Sammanfattande nöjdhet färdtjänst och sjukresa: ≥ 91 procent (mål 2030: 93 procent)
 - Utfall 2024: 87 procent
- Kollektivtrafikens marknadsandel: ≥ 21 procent (mål 2030: 32 procent)
 - Utfall 2024: 20 procent

Åtgärder har vidtagits för att öka kundnöjdheten. Ett exempel är förbättringar av resenärsinformation samt störningsinformation. Utmaningar gällande infrastruktur och eftersatt underhåll kan dock fortsätta leda till störningar som påverkar fordonens punktlighet och kundernas nöjdhet. Trots att resultatet försämrats något 2024, precis som i branschen i stort, visar resultat från Kollektivtrafikbarometern att Östgötatrafiken placerar sig fortsatt högt i jämförelse med andra kollektivtrafikbolag.

Minskningen av andelen nöjda kunder i den särskilda kollektivtrafiken kan härledas till införandet av nytt planerings- och bokningssystem i början av året, vilket påverkat både kunder och förare. Östgötatrafiken har kommit till rätta med flera av de utmaningar som uppstod i samband med systembytet, men övergången har ändå påverkat kundnöjdheten. För helåret 2024 är kundnöjdheten i den särskilda kollektivtrafiken 87 procent, trots lägre mätvärden under sommaren som påverkade helårssiffrorna.

Kollektivtrafikens marknadsandel minskar på nationell nivå. Mellan 2023 och 2024 har dock marknadsandelen i Östergötland bibehållits på 20 procent. För 2024 uppmättes den högsta andelen hållbart resande sedan *Svensk kollektivtrafik* startade undersökningen i Östergötland år 2017. 40 procent av de resor som gjordes i Östergötland under året skedde med kollektivtrafik, cykel, gång eller elsparkcykel som huvudsakligt färdmedel, jämfört med 34 procent året innan.

Uppdrag 2024	Status
 Göra en genomlysning av närtrafiken vad gäller resande, kostnader och regelverk samt möjliga utvecklingsområden för att öka användarvänlighet och kundfokus. TSN	Genomlysningen har genomförts.
 Förenkla pendling över länsgränser genom samarbete kring biljettlösningar i kollektivtrafiken som underlättar resande i olika trafiksystem. TSN	För att skapa förutsättningar för bättre övergångar vid resor över länsgränser har Östgötatrafiken tecknat en överenskommelse om ökad giltighet för skolbiljetters inom Kalmar län och Östergötlands län.
 Etablera och utveckla samverkansytor och samverkansformer med kommuner och andra aktörer i trygghets- och säkerhetsfrågor kring kollektivtrafiken. TSN	Den informella samverkansgruppen i Motala, som bildades för att motverka otrygghet och våld på bussarna, har avvecklats. Inom ramen för det arbetet har flera skolor fått besök av förare som har informerat om sin arbetssituation för att ändra skolungdomarnas attityder. Situationen upplevs ha blivit aningen bättre, men med stora variationer. Därefter har åtgärder gjorts i linjeverksamheten med befintliga resurser. Östgötatrafiken har under året utrett, och tänker ansöka om, förordnande för ordningsvakter på alla linjer i den allmänna kollektivtrafiken under 2025.
 Verka för ökad tillgång till spårkapacitet genom påverkansarbete, både långsiktigt kopplat till nya stambanor och kortsiktigt vad gäller den regionala kollektivtrafikens prioritet i kapacitetstilldelning och tilldelning av tåglägen. TSN	Som en del av ett långsiktigt påverkansarbete för att öka järnvägskapaciteten i södra Sverige har Region Östergötland/Östgötatrafiken deltagit i seminarier, utredningar och branschsammanhang för att bland annat lyfta fram Region Östergötlands ståndpunkter. Det har bland annat rört sig om en rapport om Vätterlänken (en ny järnväg mellan Linköping och Jönköping), samt diskussioner om hur behoven av järnvägskapacitet ser ut. Region Östergötland/Östgötatrafiken har i flera forum även påtalat att underhållsskulden på järnvägen måste åtgärdas för att undvika längre stopp på Östgötapendeln som orsakas av avgrävda kablar och andra infrastrukturfel. En dialog med Trafikverket om spårkapacitet, stationslägen och sidosystem när det gäller Ostlänken har också pågått under året. I tidtabellen för 2025 finns ytterligare två turer där Östgötapendeln stannar i Lingham och Kimstad.
 Verka för en utveckling av tågtrafiken på Stångådalsbanan och tågstopp i Sturefors. TSN	Utvecklingen av tågtrafiken på Stångådalsbanan har i första hand skett genom en gemensam dialog med Trafikverket om banans kvalitet. En utredning om "Förutsättningar för tågstopp i Sturefors" har genomförts.
 Verka för en fortsatt statlig upprustning av länsbanorna Tjust- och Stångådalsbanan. TSN	Region Östergötland har under året samverkat med Region Kalmar län och berörda kommuner i Östergötland för fortsatt upprustning av banorna. Samverkan har även skett med Trafikverket som tagit fram en rapport som ligger till grund för den nya nationella transportinfrastrukturplanen som beslutas 2026. Region Östergötland har också samverkat med Region Kalmar län, kommuner och Trafikverket kring anslutningen av Tjust- och Stångådalsbanorna till Södra stambanan i Linköping. Under 2025 startar arbetet med en järnvägsplan för anslutningen.
 Se över målen i den regionala bredbandsstrategin i syfte att öka tillgången till infrastruktur i form av bredband och mobila nät. TSN	I översynen av <i>Utvecklingsstrategi för Östergötland</i> har ett arbete gjorts kring tillgänglighet, i form av bebyggelseutveckling, transportsystem och digital tillgänglighet. Digital tillgänglighet tar en tydligare plats i arbetet med att justera utvecklingsstrategin. Bedömningen är att detta kan ersätta den nuvarande regionala bredbandsstrategin som löper till och med 2025. Den nya nationella konnektivitetsstrategin, som är tänkt att ersätta nuvarande bredbandsstrategi, kommer inte förrän 2025. Detta innebär att det finns ett behov att avvaka vad regeringen beslutar, för att se hur det påverkar Region Östergötlands arbete.

Näringsliv och kompetensförsörjning som bidrar till regional utveckling

Arbetet med att ta fram en ny näringslivs- och innovationsstrategi, som bland annat omfattar prioriteringar och regionala styrkeområden för Östergötland, pågick hela året och ett beslut väntas i början av 2025. Flera insatser gjordes också för att behålla och utveckla befintligt näringsliv (så kallad retention och expansion), och ett arbete startade för att stödja underleverantörer till Östergötlands största utlandsägda bolag.

Det har också pågått förberedelser inför den kommande strukturförändringen av Almi Företagspartner Östergötland AB där de tre Almi-bolagen i Östra Mellansverige ska gå samman och bilda ett gemensamt bolag.

Inom East Sweden Business Region (ESBR), en samverkansplattform för offentliga aktörer som arbetar med tillväxtfrågor, har ett utvecklingsarbete gjorts för att ta fram en färdplan för kommande år. En aktörskonferens genomfördes under året, liksom en ambassadörsutbildning för att stärka samverkan mellan organisationer i plattformen.

Inom området kompetensförsörjning vidareutvecklades nätverken för Regionalt kompetensforum, branschforum och Strategigruppen för inkludering på arbetsmarknaden, enligt plan. Syftet med nätverken är bland annat att bygga en struktur för kompetensdialoger, ta ett tydligare regionalt ledarskap och stärka kompetensförsörjningen i länet.

Under året finansierade Region Östergötland en förstudie som syftade till att kartlägga den regionala rollen som ett Industriellt utvecklingscenter (IUC) i Östergötland samt att etablera IUC Östergötland. Det är ett positivt steg för att stärka industrins kompetensförsörjning i Östergötland. Region Östergötland stöttade även projektet *Digital kompetens för företagens konkurrenskraft* för att höja kompetensen bland medarbetare inom tech- och tillverkningsindustrin.

För att förstärka den gröna omställningen bedriver Region Östergötland ett aktivt arbete inom ramen för projekt som *Elsmarta ÖMS (samarbete inom Östra Mellansverige)*, *Cirkulär Kraftsamling i Östergötland och Örebro län* samt *Grönt och energieffektivt näringsliv i ÖMS*. I det sistnämnda projektet kombineras fem företagsstödande organisationers erbjudanden i ett gemensamt företagsprogram. Det ger de östgötska företagen ett mer samordnat stöd och en helhetförståelse för hur de kan möta utmaningar som lågkonjunktur och höga energi- och bränslepriser.

Region Östergötlands regionala kompetensförsörjningsstrategi som antogs i februari sätter riktningen för det gemensamma arbetet fram till 2040. Utifrån strategins delmål har initiativ bland annat tagits inom områden som digitalisering/omställning och små och medelstora företags kompetensbehov. En satsning har förberetts som ska stärka östgötska arbetsgivares förmåga att rekrytera internationell kompetens. Den ska lägga grunden för att långsiktigt attrahera, etablera och behålla internationell kompetens i regionen.

Projektet *Regionala strukturer för validering i Östra Mellansverige* har utrett validering som verktyg inom kompetensförsörjning. Försöket att använda VR, virtual reality, har vidareutvecklats och en samhällsekonomisk analys av validering har tagits fram.

I arbetet med att planera och dimensionera gymnasial utbildning har Region Östergötland startat ett samarbete med huvudmän för gymnasial utbildning, inklusive fristående aktörer. Syftet är att diskutera aktuella utmaningar och behov så att utbildningar ska kunna planeras och dimensioneras utifrån arbetsmarknadens behov.



Region Östergötland har också stöttat uppbyggnaden av en utställning på Arbetes museums som ska ge högstadiel elever mer kunskap om sina egna förmågor, men också om olika yrken och branscher, för att de ska kunna göra välgrundade utbildningsval. Ett särskilt fokus i utställningen handlar om att öka kunskapen om och intresset för gymnasieutbildning inom industri.

Uppdrag 2024	Status
 Samordna stöd och främjandeinsatser för att det östgötska näringslivet bättre ska kunna möta lågkonjunktur, oro i omvärlden, höga energi- och bränslepriser med mera. RUN	Arbetet med att ta fram en ny näringslivs- och innovationsstrategi pågick hela året med stort engagemang från de organisationer i ekosystemet som främjar innovation och näringsliv. Beslut väntas i början av 2025. Genom olika projekt pågick insatser för att stötta företag och företagsutveckling inför en lågkonjunktur samt insatser för att hjälpa till att hantera oro i omvärlden. Företagsjouren stöttade under året 53 företag som hamnat i akut kris. Arbetet med retention, att stötta större utlandsägda bolag, påbörjades också samt ett projekt för <i>strategisk utveckling av leverantörer</i>. För att möta den gröna omställningen bedriver Region Östergötland ett aktivt arbete inom ramen för projekt som <i>Elsmarta ÖMS</i> (samarbete inom Östra Mellansverige), <i>Cirkulär Kraftsamling i Östergötland och Örebro län</i> samt <i>Grönt och Energieffektivt Näringsliv i ÖMS</i>. Genom att kombinera fler aktörers kunskaper och erbjudanden får de östgötska företagen ett mer samordnat stöd och förståelse för hur de ska möta utmaningar som lågkonjunktur och höga energi- och bränslepriser.
 Initiera insatser, och öka samverkan, för att väcka intresse för arbete inom hälso- och sjukvård för barn och unga. RUN RS	Hälso- och sjukvård har varit ett prioriterat område för kompetensdialoger. Här finns redan flera fungerande nätverk på olika nivåer som bland annat arbetar med kompetensbehov och med att stärka intresset för yrkesutbildningar inom området. Eftersom den regionala strukturen för Vård- och omsorgscollege³ inte omfattar alla kommuner i länet och inte heller hela bredden av yrkesroller, pågår ett arbete med att identifiera utmaningarna och ta ett helhetsgrepp om kompetensförsörjningsbehovet som finns på regional nivå. För att väcka intresse för arbete inom hälso- och sjukvården bland barn och unga, har Region Östergötland medfinansierat Arbetets museums utställning <i>Jobbcirkus</i>, där vård och omsorg är ett av de två stora fokusområdena. Regionen har också samlat representanter från Arbetets museum, <i>Framtidsfrön</i>, <i>Ung Företagsamhet</i> och <i>Fenomenmagasinet</i> för att öka ungas kunskap om arbetsmarknad och yrkesval. En fortsatt utmaning är att motivera fler, både unga och vuxna, att välja utbildningar inom hälso- och sjukvård.
 Bygga en struktur för kompetensdialoger, med syfte att ta ett tydligare regionalt ledarskap i frågorna och stärka kompetensförsörjningen i länet. RUN	Under året utvecklades Regionalt kompetensforum (RKF) vidare. RKF är ett nätverk som samordnas av Region Östergötland och består av representanter från branscher, utbildningsaktörer, Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen, näringslivets intresseorganisationer samt aktörer inom den sociala ekonomin. Parallellt med utvecklingen av RKF har en regional struktur byggts upp för fördjupade kompetensforum inom prioriterade branschområden, så kallade RKF-bransch. De nya regionala branschforum som har startats eller är under utveckling är <i>Samhällsbyggnadssektorn</i>, <i>Motor</i>, <i>Transport och logistik</i>, <i>Besöksnäringen</i>, <i>Hälso- och sjukvård</i> samt <i>Gröna näringar</i>. För <i>Teknik</i>, <i>Industri och Tech</i> sker kompetensdialogen inom ramen för Teknikcollege, där regionen deltar i styrgruppen. Generella utmaningar som har diskuterats i nästan alla forum handlar om planering och dimensionering av gymnasial utbildning och behovet att öka attraktionen för att fler ska välja yrkesutbildningar som förstahandsval. Andra frågor har handlat om behovet av fler platser för arbetsplatsförlagt lärande, kvaliteten i vissa utbildningar, målgrupper som står utanför arbetsmarknaden samt behovet av att företag och arbetsgivare engagerar sig mer i utbildningar på lokal nivå.

³ Vård- och omsorgscollege är en förening där arbetsgivare, fackliga organisationer och utbildningsanordnare samverkar för att öka kompetensförsörjningen inom vård och omsorg

 Bedriva påverkansarbete kring kompetensförsörjningen inom industriområdet samt aktivt arbeta med kompetensförsörjningen inom kollektivtrafikområdet. TSN RUN	<i>Påverkansarbete kring kompetensförsörjning industri:</i> Dialogen om industrins kompetensbehov sker inom ramen för Teknikcollege, där Region Östergötland deltar i den regionala styrgruppen. Regionen medfinansierade under året en förstudie för att etablera ett Industriellt utvecklingscenter (IUC) i länet, och beslut fattades om att starta ett center med Skill som ägare. Det är ett positivt steg för att stärka industrins kompetensförsörjning i Östergötland. Region Östergötland är också medfinansierare och deltar i styrgruppen för Linköping Science Parks ESF-projekt, <i>Digital kompetens för företagens konkurrenskraft</i>. Projektet syftar till att höja kompetensen bland redan anställd personal inom tech- och tillverkningsindustrin. Regionen finns också med i en referensgrupp som planerar genomförandet av Industridag Östergötland. Även utställningen <i>Jobbcirkus</i> på Arbetets museum, som Region Östergötland medfinansierat, har haft ett särskilt fokus som handlar om att öka kunskapen om och intresset för gymnasieutbildning inom industri. En fortsatt utmaning är att motivera fler, både unga och vuxna yrkesväxlare, att vilja utbilda sig inom industrin. <i>Påverkansarbete kring kompetensförsörjningen kollektivtrafiken:</i> Arbetet med regional kompetensförsörjning inom kollektivtrafiken sker inom ramen för planerings- och dimensioneringsuppdraget. Östgötatrafiken har deltagit vid det nya Regionala kompetensforumet för Motor, transport och logistik, som Region Östergötland arrangerar tillsammans med Transportföretagen och Transportfackens yrkes- och arbetsmiljönämnd, TYA. I forumet har bland annat kollektivtrafikens viktiga samhällsroll och olika aspekter och behov för bussföraryrket lyfts fram. Arbetet runt kompetensförsörjningsbehovet i kollektivtrafiken fortsätter i kompetensforumet för att stärka samverkan mellan skola och arbetsliv och bidra till en bättre kompetensförsörjning. Inom ramen för <i>En bättre matchning</i>, där Region Östergötland samverkar med åtta andra regioner, pågår också ett arbete för att öka matchningen av högskolans och yrkeshögskolans utbildningsutbud. Här pågår bland annat olika aktiviteter för att stärka infrastruktursektorn, där yrkesroller inom spårbunden trafik är en del. Östgötatrafiken har under perioden varit med i ett nationellt fokusforum med anledning av förarbristen, tillsammans med branchorganisationen Svensk kollektivtrafik och dess partnersamverkan med trafikföretag. För att lyfta ner frågan på regional och lokal nivå har Östgötatrafiken startat ett flerårigt regionalt projekt, med fokus på att behålla och attrahera förare och personal inom kollektivtrafikområdet.
 Verka för en samverkan med Kulturcentrum Öst (nybildad ideell förening) samt med Linköpings och Norrköpings kommuner kring estetisk eftergymnasial utbildning för personer med intellektuell funktionsnedsättning. RUN	Utbildningen för den specifika målgruppen har startat. Region Östergötland har tillsammans med Norrköpings och Linköpings kommuner tagit fram ett positionspapper⁴ och ställt sig positiv till finansiering efter de första årens finansiering från Allmänna arvsfonden.

⁴ Ett dokument som redovisar utgångspunkter och vägledande principer inom området

En robust, säker och långsiktigt hållbar region

Region Östergötland lägger stort fokus på att, i linje med regionens krisplan, stärka sin beredskap och förmåga vid fredstida kris eller särskild händelse. Samhällsviktig verksamhet ska upprätthållas under en långvarig kris om minst tre månader där samhällets funktionalitet har allvarliga störningar och där Sverige kan vara i krig under en del av tiden. Region Östergötland bygger just nu upp och stärker den civila beredskapen, och arbetet har inledningsvis handlat om att sammanställa prioriterade åtgärder för att stärka motståndskraften. Under våren har en systematisering av krisberedskapsarbetet genomförts. Under hösten låg fokus på systematisering och beredning av krisberedskap och totalförsvarsplanering. Regionen har även, tillsammans med Sydöstra sjukvårdsregionen, tagit fram en gemensam handlingsplan för att systematisera och effektivisera samverkan mellan regionerna inom området.

Unik katastrofmedicinsk övning på KMC

Katastrofmedicinskt centrum i Region Östergötland har på uppdrag av Socialstyrelsen genomfört den största sektorspecifika katastrofmedicinska övningen i sitt slag för hälso- och sjukvården, där alla regioner tillsammans med Socialstyrelsen övade samordning vid en komplex katastrof med många traumatiskt skadade. Det fiktiva scenariot i simuleringsövningen omfattade sju regioner med ett stort skadeutfall som inträffade samtidigt runt om i Sverige. Skadeplatserna simulerades på KMC och övningen leddes på nationell nivå från KMC. Syftet var att öka och testa förmågan att leverera och ta emot stöd från andra regioner vid en masskadehändelse och öva på samordning av vårdresurser nationellt. Region Östergötland var en av regionerna i Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024 och stöttade drabbade regioner i övningen.



Den grova brottsligheten, med ett ökat antal dramatiska händelser i omvärlden, påverkar på olika sätt hälso- och sjukvården. Vården av patienter med hotbild kräver specifika åtgärder för att säkerställa tryggheten för patienter och medarbetare. Förutom lokala säkerhetsrutiner i enskilda verksamheter, råd och stöd, finns till exempel en övergripande säkerhetsrutin för akutläsning av sjukhus. Även vissa öppenvårdsmottagningar har, beroende på behov, en funktion för teknisk akutläsning. Den 1 maj 2024 startade ett fyraårigt bevakningsavtal, med stationär bevakning på sjukhusen och möjlighet till behovsstyrd bevakning i alla regionverksamheter. Den personella bevakningen kompletteras med kamerabevakning för allt fler verksamheter, framför allt på sjukhusen men även vid andra verksamheter. Under hösten genomfördes en särskild informationsinsats för hälso- och sjukvården, kopplat till hot, våld och annan säkerhetsproblematik. Säkerhetsbedömningar har också genomförts för öppenvårdsenheter i vissa områden.

Region Östergötland har under året förstärkt sitt arbete mot välfärdsbrott. Det har bland annat fattats beslut om att införa en strategisk funktion med uppgift att förebygga, upptäcka och öka medvetenheten om välfärdsbrott.

Arbetet med miljökrav i upphandlingar har prioriterats för att stärka robustheten och den miljömässiga hållbarheten. Fokus ligger också på att utveckla miljöstödet så att verksamheterna på ett enkelt, tydligt och tidsbesparande sätt kan säkerställa att de följer lagar och minskar sin miljöpåverkan.

För att minska regionens klimatpåverkan och stärka robustheten fortsätter arbetet för att ersätta vissa engångsprodukter med flergångsalternativ. Miljöstödet till verksamheterna omfattar bland annat stöd i arbetet med kemikaliehantering och avfallshantering, men få riktade utbildningsinsatser har gjorts på grund av resursläget. Information har spridits om att fler plastfraktioner kan återvinnas och en dialog har förts med avfallsentreprenören för att kunna sortera ut ännu mer plast till återvinning framöver.

Även social hållbarhet är en viktig del i en robust, säker och långsiktigt hållbar region. Mer om detta finns att läsa i avsnittet om goda livsvillkor samt i Hållbarhetsredovisningen.

Uppdrag 2024	Status
 Stärka Region Östergötlands förmåga att stå emot störningar i såväl vardag som i kris och i värsta fall krig. Arbetet med civil beredskap ska inbegripa regionens samlade verksamhet och bolag. RS	Liksom övriga samhället, bygger Region Östergötland upp och stärker den civila beredskapen. Under våren har en systematisering av krisberedskapsarbetet genomförts. En ny riktlinje för kontinuitetshantering har tagits fram och är utgångspunkten i det fortsatta beredskapsarbetet. Utifrån brottsutvecklingen ökar också behovet av dialog och förstärkning av det förebyggande arbetet tillsammans med verksamheter på sjukhus och andra vårdinrättningar.
 Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen. TSN	Region Östergötland har i samverkan med Länsstyrelsen Östergötland etablerat en samverkansarena för elförsörjningen i Östergötland, som samlar elnätsägare, kommuner, akademi, näringsliv och myndigheter. Samverkansarbetet fortsätter till och med 2026. Därefter sker en utvärdering och bedömning om arbetet ska fortsätta. Region Östergötland ska även ta fram en nulägesbeskrivning av länets elsystem under våren 2025.
 Fortsatt arbete med långsiktigt hållbar materialförsörjning och återbruk utifrån robusthet, resurseffektivitet och miljöhänsyn. RS	Arbetet för en hållbar materialförsörjning fortsätter, bland annat genom miljökrav i upphandlingar. Region Östergötland säkerställer en robust och effektiv försörjning av medicintekniska produkter utifrån en etablerad prioriteringsordning där apparater som inte används längre kommer till nytta någon annanstans. När nya apparater behöver införskaffas upphandlas dessa utifrån identifierade behov och lagerförs på Centraldepån, så att inköp som behöver göras görs korrekt, med rätt ställda krav och att produkterna får ett konkurrensutsatt pris. Arbeta pågår också inom byggnation och inredning för att öka återvinningsgraden. Även arbetet med att ersätta vissa engångsprodukter till flergångsalternativ fortsätter för att minska regionens klimatpåverkan och stärka robustheten.
 Stärka det systematiska miljöarbetet utifrån respektive verksamhets förutsättningar och behov. RS	Dialoger på centrumnivå för att stötta verksamheterna och säkerställa ett systematiskt miljöarbete har inte genomförts på grund av brist på resurser och tid för verksamheterna under året. Ett arbete pågår för att samordna stöd och uppföljning av säkerhetsarbetet, där miljö är en del. Miljö- och arbetsmiljölagstiftningen ställer krav på att riskbedömningar av kemikaliehantering ska finnas i varje verksamhet. Region Östergötland har tagit fram regiongemensamma riskbedömningar för vanliga kemikalier och även spridit information om att fler plastfraktioner kan återvinnas. En dialog förs med avfallsentreprenören för att kunna sortera ut ännu mer plast till återvinning framöver. För att minska användningen av miljö- och hälsoskadliga ämnen arbetar regionen även med att ställa långtgående krav på giffria produkter i miljöprioriterade upphandlingar.
Styrtal 2024	Utfall och kommentar
 Minskad energianvändning per kvadratmeter med 30 procent till 2030 jämfört med 2009 utifrån fastställd plan Mål 2024 Ska minska	Energianvändningen per kvadratmeter har minskat med två procent jämfört med 2023. Även trenden i förhållande till referensåret 2009, är nedåtgående. Energianvändningen per kvadratmeter har minskat med 24 procent sedan 2009 vilket innebär att Region Östergötland har kommit en bra bit på vägen mot att nå sitt uppsatta energimål. Dock minskar inte energiförbrukningen i den takt som behövs för att nå målet till 2030, vilket innebär att tempot behöver ökas samtidigt som det blir allt svårare att identifiera och genomföra åtgärder för energieffektivisering. Investeringstakten i nya energieffektiva byggnader har minskat vilket troligtvis kommer att påverka utvecklingen eftersom det krävs mer arbete för att hålla i en nedåtgående trend av energiförbrukning per kvadratmeter. Hela sektorn står inför en liknande situation.
 Mängden brännbart avfall per medarbetare ska minska till 2025 Mål 2024 Ska minska Utfall 2024 1 873 kg Utfall 2023 2 006 kg	Mängden brännbart avfall har minskat från 2006 ton till 1 873 ton från år 2023 till 2024. Utslaget per medarbetare motsvarar detta en minskning från 144 kilogram avfall till 134 kilogram avfall.

Goda livsvillkor i Östergötland

Region Östergötlands arbete för goda livsvillkor i Östergötland sker på olika sätt. En viktig del är att stärka kulturen, besöksnäringen och friluftslivet (Östgötaleden).

Inom kulturområdet har handlingsplaner skapats utifrån den regionala kulturplanen för 2024–2027. De större stödformerna hade ett relativt stort söktryck, där ansökningarna motsvarade över nio miljoner kronor jämfört med de två miljoner kronor som beviljas.

Inom besöksnäringen gjordes en förstudie om utveckling av turistiska cykelleder och en besöksundersökning med fokus på cykelturister. Resultatet ska användas som kunskapsunderlag i den regionala cykelplanen. Parallellt med arbetet med en rumslig strategi för Östergötland, tas ett kunskapsunderlag fram med rumsliga aspekter av kultur och besöksmål. Resultatet ska ligga till grund för en strategisk planering av besöksnäringens utveckling, exempelvis utbudsutveckling, investering och etablering. Region Östergötland deltar även i olika utvecklingsarbeten kopplat till data och statistik som grund för att utveckla besöksnäringen.

De årliga Östgötadagarna genomfördes och en utredning slutfördes om Östgötadagarna utvecklingsmöjligheter framåt.

Både nationella och internationella marknadsföringsinsatser genomfördes för att nå målgrupper i Stockholm, Göteborg och Malmö samt Norge och Tyskland.

En annan del i Region Östergötlands arbete för goda livsvillkor handlar om en hållbar och jämlik hälsa. För att vård och behandling ska vara jämlik krävs att den erbjuds på lika villkor och med ett likvärdigt bemötande till alla med likvärdiga behov, oberoende av faktorer som bostadsort, socioekonomi, härkomst, sexuell läggning eller ålder. Även det arbetet påverkades av omställningen under 2024. Utmaningen har varit att inte montera ner utan prioritera om och ibland prioritera ner inom pågående uppdrag. Arbetet med jämlik hälsa ska bland annat bidra till att förverkliga Region Östergötlands folkhälsostrategi. En genomlysning av strategin genomfördes som identifierade 36 målområden där Region

Östergötland behöver göra insatser. Bland dem prioriterades fyra områden 2024–2025 där insatser pågår:

- Implementera regionalt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor.
- Stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Utveckla och stärka olika former för samverkan med civilsamhället.
- Fortsätta utveckla metoder för att nå målgrupper som är svåra att nå.

Region Östergötlands folkhälso rapport visade fortsatt att hälsan blir bättre för många, men inte för alla, vilket innebär att hälsogapet ökar. De socioekonomiska skillnaderna i hälsa fanns inom alla mått på socioekonomisk status, bland annat utbildning, arbete och inkomst.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete behöver bedrivas långsiktigt och i samverkan mellan olika aktörer. Ett exempel på ett arbete som pågår är primärvårdens utökade befolkningsansvar som ska förbättra hälsan hos invånarna i vårdcentralernas upptagningsområde. Här samarbetar vårdcentralerna med fördel med andra aktörer i närområdet. De flesta vårdcentralerna genomförde utvecklingsarbeten under året och arbetet fortsätter under 2025.

Som en följd av omställningsarbete har delar av det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet nedprioriterats, vilket avspeglar sig i statistiken för hälsosamtal och andelen som fick frågor om levnadsvanor under 2024. För vårdcentralerna fanns sedan tidigare ett skullkrav på att genomföra riktade hälsosamtal, men för 2024 och 2025 har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om ett tillfälligt avsteg från kravet. Trots avsteget, som inneburit färre hälsosamtal så har många samtal genomförts, cirka 3 200. Utveckling av metoden för hälsosamtal har fortsatt och handlat om digitalisering och minskad administration. Ett minskat antal hälsosamtal innebär också att andelen patienter som tillfrågades om levnadsvanor var lägre under 2024 än 2023. Det gäller både kvinnor och män samt inom alla de levnadsvanor som följs, alkohol, fysisk aktivitet, kost och tobak. Fram till och med 2023 ökade andelen som fick frågor om levnadsvanor från år till år.

2024 (2023)	Alkohol	Fysisk aktivitet	Kost	Tobak
Totalt %	9,2 (9,6)	7,3 (8,2)	4,5 (5,3)	13,7 (14,1)
Kvinna %	9,4 (9,7)	7,3 (8,4)	4,4 (5,6)	13,5 (13,8)
Man %	9,0 (9,4)	7,3 (8,0)	4,5 (5,4)	13,9 (14,5)

Tabell 6. Andelen patienter som i kontakt med vården i Östergötland blivit tillfrågad om levnadsvanor. Inklusive privata vårdgivare.

Enligt den nationella folkhälsoenkäten från 2024 har två tredjedelar av befolkningen i Östergötland minst en ohälsosam levnadsvana. De vanligaste är fysisk inaktivitet och lågt intag av frukt och grönsaker. Rökningen fortsätter att minska, bekymmersamt är dock att snusbruket i form av vitt snus tenderar att öka och då framför allt hos yngre kvinnor. Övriga levnadsvanor har varit relativt oförändrade över tid. Det regionala vårdprogrammet för levnadsvanor har börjat införas och fysisk aktivitet är ett område där extra satsningar har gjorts under 2024. Det har gjorts med hjälp av riktade statsmedel kopplat till *Fysisk aktivitet på Recept* (FaR) för att öka antalet ordinationer och få fler människor fysiskt aktiva.

Fysisk aktivitet på recept till ungdomar med psykisk ohälsa och cancerpatienter



Fysisk aktivitet på recept (FaR) har funnits i många år, men när det tidigare avtalet med extern aktör avslutades minskade användningen drastiskt. Sedan våren 2023 har Socialstyrelsen i uppdrag att fördela medel med målet att öka antalet förskrivna recept.

Region Östergötland har genomfört pilotprojekt inom två enheter och målgrupper: ungdomar med psykisk ohälsa och cancerpatienter. En arbetsmodell har utformats och den upphandlade verksamheten Korpen Östergötland samordnar underleverantörer beträffande olika aktiviteter.

Syftet med FaR är att möta behovet hos patienter att öka sin fysiska aktivitet för att förebygga eller behandla ohälsa. Resultaten visar en stor ökning av ordinationer och positiva upplevelser bland målgruppernas patienter. Socialstyrelsen utlyser nya statsmedel för 2025 och planen är att erbjuda FaR till fler målgrupper.

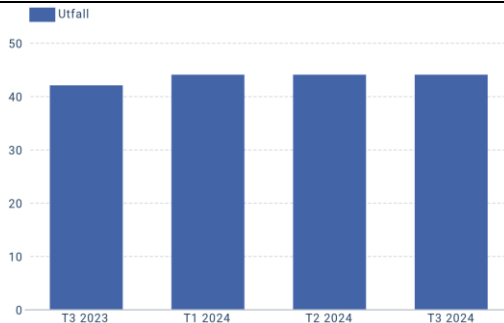
Inom regionalt programområde *Hälsofrämjande* i Sydöstra sjukvårdsregionen finns en insats som heter *Hälsan spelar roll*, en metod för att främja hälsosamma levnadsvanor för personer med beviljad LSS-insats. Insatsen sker i form av en studiecirkel och når en målgrupp som ofta är svår att nå. Det bedrivs också följeforskning på metoden. Den psykiska ohälsan har fortsatt öka och bland unga finns det tecken på att både lindriga psykiska besvär och behovet av specialistsjukvård har ökat. Flera uppdrag pågår för att stärka den psykiska hälsan och stärka den sociala gemenskapen. Ett av dem är *ABC för god psykisk hälsa* som utvecklas vidare och där fler målgrupper har inkluderats. Under 2025 genomförs ett arbete kring ABC-partnerskap för aktörer i civilsamhället och näringslivet.

En annan viktig förebyggande insats i hälso- och sjukvården är screening för olika typer av sjukdomar. Under 2024 genomförde Region Östergötland screening inom följande områden:

- **Mammografi.** Drygt 51 000 kvinnor kallades varav 82 procent deltog. Av dessa kallades 1 000 till utredning.
- **Cervixcancer.** Täckningsgraden 2023 var 75 procent, medan utfall för 2024 ännu saknas. Både självprotagning och provtagning av barnmorska används. Samtliga kvinnor födda mellan 1994 och 1998 erbjuds självprotagning och vaccination.
- **Bukaortaaneurysm.** Erbjuds män som fyllt 65 år, men färre screeningar genomfördes 2024 (knappt 1 500) än 2023 (knappt 1 900). 18 personer med bräck identifierades.
- **Tarmcancer.** 38 000 brev för provtagning skickades till invånarna vara 65 procent genomförde provtagningen. 35 ickesymptomgivande cancer upptäcktes.
- **PKU-prov.** Gjordes på alla nyfödda barn.

Uppdrag 2024	Status
Bredda deltagandet i kultur i äldreomsorgen genom att utreda möjligheterna till fler digitala kulturupplevelser som komplement till befintligt utbud, till exempel genom digital distribution av konserter och föreställningar från aktörerna inom Scenkonst Öst. RUN	Frågan har hanterats i beredningen för kultur och friluftsliv, bland annat genom direkt kontakt med ansvariga inom äldreomsorgen i kommunen. Tidigare utredningar har också studerats och presenterats. Slutsatsen är att frågan i första hand bör hanteras på kommunal nivå, och att det också är det lokala perspektivet som i första hand efterfrågas i ett digitalt utbud. Idag finns det stora möjligheter att ta del av ett globalt utbud av högklassig kultur digitalt, och i viss mån finns även det regionala utbudet tillgängligt digitalt. Bedömningen är den ekonomiska och tekniska insats som skulle krävas för att förstärka det regionala utbudet inte motsvaras av den konkreta användarnytta.

 Undersöka möjligheterna att tillgängliggöra Region Östergötlands konstsamling till länets invånare och medarbetare i Region Östergötland med hjälp av digital teknik. RS	Uppdraget är beroende av resultatet av ett arbete inom SKR om avtal med Bildupphovsrätt och kan därför inte slutföras 2024. Det är möjligt att göra konstkataloger tillgängliga digitalt på regionens webbplats, men konsekvenserna av SKR:s arbete med det nya avtalet behöver tas hänsyn till innan webbplatsen med konstkatalogerna kan slutföras.
 Vidareutveckla samverkan med Region Kalmar län och större besöksmål i Östergötland och norra Småland för att stärka besöksnäringen. RUN	Region Östergötland och Region Kalmar län har tecknat en avsiktsförklaring om att jobba gemensamt med besöks- och investeringsfrämjande arbetet. En handlingsplan har tagits fram och en förstudie har startat. Målet med förstudien är att undersöka förutsättningar för ett gemensamt projekt för att stötta, utveckla och attrahera små- och medelstora företag i anslutning till större besöksmål som Kolmården och Astrid Lindgrens värld samt längs de gemensamma besöksnäringstråken. Den avancerade plattformen för konsumtions- och mobilitetsdata som har testats under året inom samarbetet BiSyd, kommer att bidra med data och insikt om besökarnas mobilitet och konsumtion.
 Fortsätta samverka, med Vättern som gemensam nämnare, för friluftsliv och besöksnäring över länsgränserna. RUN	Alla regioner runt Vättern har skrivit under en gemensam avsiktsförklaring för att få cykelleden runt Vättern att bli klassad som nationell cykelled. Den första etappen av arbetet är också igång. Parallellt med det gjordes under året en förstudie om utvecklingen av turistiska cykelleder och en besöksundersökning med fokus på cykelturister. Resultatet ska användas som kunskapsunderlag i den regionala cykelplanen. Cykelleder för turism och rekreation är en av de prioriteringsprinciper och planeringsinriktningar som ligger till grund för nya investeringar i cykelinfrastruktur längs det statliga vägnätet i Östergötland.
 Fortsätta arbetet med att öka antalet hälsofrämjande insatser för de som löper störst risk för att utveckla livsstilsrelaterade sjukdomar. Samverkan kan med fördel ske inom ramen för Överenskommelse med idéburen sektor. HSN	Utifrån vårdcentralernas områdesansvar finns <i>Utvecklingspotten</i> för insatser som förbättrar folkhälsan i vårdcentralens närområde. Under 2024 var 44 av 47 vårdcentraler aktiva i uppdraget och fick ersättning från potten. Fem av vårdcentralerna fick halv ersättning för 2024 på grund av ottydligt områdesansvar eller låg aktivitet under året. Flera av utvecklingsarbetena sker i samverkan med andra aktörer i närområdet, exempelvis kommuner, idéburen sektor och olika trossamfund. Insatserna syftar till att motverka ensamhet samt stärka hälsan och egenkraften hos invånarna. Under 2025 fortsätter arbetet med att stötta verksamheterna och sprida de verktyg som finns.
 Stärka forskningen kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. RS	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete och forskning behöver bedrivas långsiktigt och i samverkan mellan aktörer på alla nivåer för att nå bäst effekt. Flera olika forskningsprojekt pågick under året, och fortsätter under 2025 för att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet och nå en bättre hälsa hos befolkningen. Flera av forskningsprojekten genomförs i samarbete med aktörer som Linköpings universitet, kommunerna i Östergötland och Sydöstra sjukvårdsregionen. Nedan följer ett axplock av det som pågår: • Prevention med fokus på levnadsvanor och beteendeförändring med stöd av digitala interventioner • Samband mellan digitala medier och psykisk hälsa bland unga • LSH-studien: Livsvillkor stress och hälsa (fokus på psykosociala resurser/riskfaktorer, levnadsvanor, självskattad hälsa samt jämlikhet i hälsa) • Utveckling av struktur och process för analys av jämlikhet i vård och hälsa, med en pilotstudie som analyserar jämlikhet i vård vid hjärtinfarkt • Ungdomsenkäten <i>Om mig</i> • Hälsan spelar roll, en metod för att främja och bidra till hälsosamma levnadsvanor för personer med beviljad LSS-insats Mycket av den forskning som bedrivs inom primärvården handlar också om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, som till exempel KBT, äldreomsorg och nära vård.

Styrtal 2024		Utfall och kommentar											
Skillnaden i tandhälsa mellan de sjukaste och friskaste 6-åringarna ska minska samtidigt som de friskaste fortsatt är minst lika friska Mål 2024 Ska vara uppnått		På grund av att Folk tandvården har bytt journalsystem under 2024, så finns ännu inte komplett underlag till styrtalet. Därför har ingen bedömning av måluppfyllelse gjorts.											
Antal vårdcentraler som genomför utvecklingsarbete kopplat till det utökade områdesansvaret kring folkhälsa Mål 2024 Ska öka Utfall 2024 44 Utfall 2023 42		Utfall <table><tr><th>Period</th><th>Utfall</th></tr><tr><td>T3 2023</td><td>42</td></tr><tr><td>T1 2024</td><td>44</td></tr><tr><td>T2 2024</td><td>44</td></tr><tr><td>T3 2024</td><td>44</td></tr></table> Efter slutrapporteringen och bedömningen av alla genomförda projekt har 39 av 47 vårdcentraler genomfört fullt godkända arbeten. Därutöver har fem vårdcentraler inte nått hela vägen för att få helt godkänt, men de har arbetat fram projektplaner som ger goda förutsättningar att arbeta vidare under 2025. Det innebär att 44 av 47 vårdcentraler har arbetat med projekt kopplat till det utökade områdesansvaret, vilket är två fler än 2023. I delårsrapporter har det tidigare angetts att 45 vårdcentraler har deltagit, men det var felaktigt.		Period	Utfall	T3 2023	42	T1 2024	44	T2 2024	44	T3 2024	44
Period	Utfall												
T3 2023	42												
T1 2024	44												
T2 2024	44												
T3 2024	44												



Uppföljning av grunduppdrag

I det här avsnittet sammanfattas delar av uppföljningen av Region Östergötlands grunduppdrag, utifrån uppföljningsplanerna i regionstyrelsens och nämndernas årsplaner. Vissa delar av grunduppdraget är nära förknippade med skrivningarna för fokusområdena eller förvaltningsberättelsen och ingår därför inte här.

Läkemedel

Under 2024 har tillgänglighet, kostnadseffektivitet samt säkerhet varit i fokus inom läkemedelsområdet. Det säkerhetspolitiska läget och de ökande bristsituationerna av läkemedel gör det nödvändigt att öka regionens beredskap och robusthet.

Under våren fattades ett inriktningsbeslut att alla vårdverksamheters bassortiment av läkemedel ska öka, från tidigare beslutade tre veckors lagernivå av genomsnittlig förbrukning till en månads lagernivå. Intensiv- och operationsverksamheter ska även fortsättningsvis ha lagernivåer som täcker en genomsnittlig förbrukning av en och en halv månad. Målet är att de nya lagernivåerna ska finnas på plats, och rapporteras till regionledningens hälso- och sjukvårdsgrupp, senast vid halvårsskiftet 2025.

Med den utmanande ekonomiska situationen i Region Östergötland görs många insatser för en så kostnadseffektiv användning av läkemedel som möjligt i vården. Så kallade läkemedelsdialoger, där farmaceuter stöder vårdenheter kring läkemedelskostnader, har genomförts på några enheter under året. Ett exempel var beslutet i början av året att minska kostnaderna för TNF-alfa-hämmare, genom att använda kostnadseffektiva biosimilarer när det är möjligt. Det arbetet har redan nu minskat kostnaderna med cirka 10 miljoner kronor. Fler möjligheter till kostnadsbesparande åtgärder, utan att påverka de medicinska effekterna, finns inom både det här och andra områden.

Under 2024 ökade läkemedelskostnaderna med 3,5 procent (7,4 procent 2023) och uppgick till 2 249 miljoner kronor. Den totala volymen läkemedel som vårdverksamheten förskrev eller rekvirerade till läkemedelsbehandlingar ökade samtidigt med 4,0 procent (2,9 procent 2023).

I slutet av året inledde Region Östergötland en utredning för att ta fram förslag till en förändrad styr- och ersättningsmodell för klinikernas läkemedelskostnader. Målet är att ge hälso- och sjukvården bättre förutsättningar att utföra sitt uppdrag när det gäller läkemedelsbehandlingar. Ersättningsmodellen ska öka möjligheterna, och ge incitament, till en mer kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.

Inom området läkemedelssäkerhet har en genomgång gjorts av rapporterade avvikelser kopplade till läkemedelshantering.

Läkemedelsgruppen antikoagulantia identifierades som högriskläkemedel, som svarade för en stor andel av avvikelserna före, under och efter kirurgi. Intervjuer har gjorts med medarbetare i olika funktioner inom flera opererande verksamheter vid regionens sjukhus. Det resulterade i flera åtgärder för att kvalitetssäkra ut- och återinsättning av antikoagulantia i anslutning till kirurgi och i möjligaste mån få enhetliga arbetssätt över länet.

Följa upp utvecklingsstrategi för Östergötland

Region Östergötland har som regionalt utvecklingsansvarig i uppdrag att följa upp och utvärdera *Utvecklingsstrategi för Östergötland*. Det görs bland annat genom den årliga rapporten *Hur går det för Östergötland?* som publicerades i oktober och presenterades för regionstyrelsen. Under våren togs en fördjupningsrapport kring demokrati och delaktighet fram, som en del av det kontinuerliga analys- och uppföljningsarbetet. Rapporten ger en djupgående analys av demokratisk delaktighet, tillit och trygghet i Östergötland. Uppföljningsindikatorerna som finns på utveckling.regionostergotland.se har uppdaterats under året.

Regionstyrelsen beslutade i februari att göra en översyn av utvecklingsstrategin. Översynen är lagstadgad och ska göras en gång per mandatperiod. Översynen resulterade i en rapport med förslag till förändringar och utvecklingsområden som beslutades av regionstyrelsen i september. I december beslutade regionstyrelsen om remiss av en justerad utvecklingsstrategi. Beslut om den väntas regionstyrelsen ta i september 2025.

Den årliga konferensen *Framtid Östergötland* genomfördes i oktober i Motala med temat *Platsens betydelse*. Framtid Östergötland är en mötesplats där länets aktörer inspireras och nätverkar med länets utveckling i fokus.

Produktivitet, effektivitet, kvalitet

Region Östergötland mäter produktivitet, effektivitet och kvalitet på många olika sätt. För att mäta produktivitet och effektivitet används exempelvis mått som KPP-kostnad per DRG-vikt och utförd vård inom olika vårdformer och diagnosgrupper. När det gäller kvalitet mäts det genom uppföljningar som *Vården i siffror* och *Hälso- och sjukvårdsrapporten*.

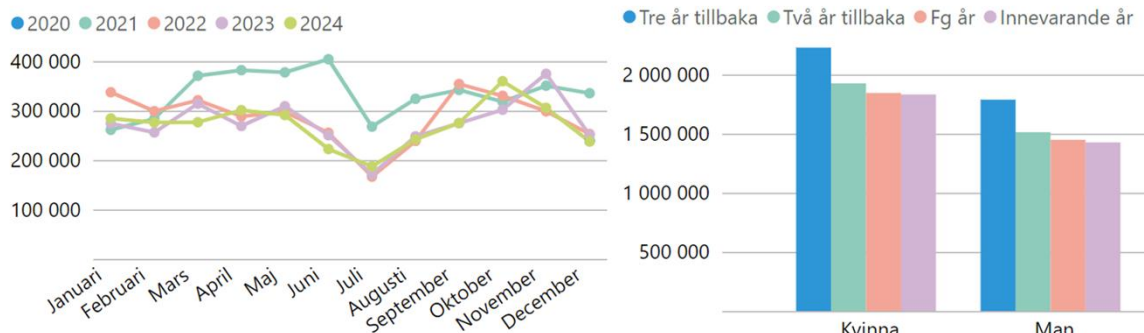
Produktivitet (KPP-kostnad per DRG-vikt)

Genom att ställa kostnad i relation till prestation går det att göra en uppskattning av verksamhetens produktivitet. Vårdkontakternas medicinska innehåll och resursbehov mäts med hjälp av så kallad DRG-vikt och ställs i relation till kostnaderna. Kostnaden per DRG-vikt ska enligt nuvarande mål inte öka mer än regionindex. En analys av regionens kostnad per DRG-poäng visar att produktiviteten har minskat under flera år. Under 2023 ökade kostnaden per DRG-poäng med 4,2 procent över regionindex. Även under 2022 och före pandemin ökade kostnaden per DRG-poäng, då med 2,5 respektive 2,9 procent över regionindex. I år ökade kostnaden per DRG-poäng med 0,9 procent över regionindex, vilket visar att produktiviteten har fortsatt att minska men endast marginellt. Insatser som förväntas öka produktiviteten är exempelvis nuvarande arbete med att ställa om till ny arbetsorganisation, samt inriktningen att förbättra vårdprocesser genom en mer kvalitetsdriven verksamhet med tydligare patientmedverkan.

Utförd hälso- och sjukvård

Antalet besök i öppenvården minskade med 3 procent (1 procent när även privata utförare inkluderas) jämfört med 2023. Antalet slutenvårdstillfällen minskade med 2 procent, både inklusive och exklusive privata utförare. Detta innebär att det genomfördes ungefär 35 000 färre öppenvårdsbesök och 1 000 färre slutenvårdstillfällen under 2024 än året innan. Utvecklingen har sett likadan ut för kvinnor och män de senaste åren, men kvinnor har haft fler öppenvårdsbesök och slutenvårdstillfällen än män. Antalet provtagningar och vaccinationer för covid-19 har minskat och förklarar delar av minskningen av besök i öppenvården. Antalet sjukvårdande behandlingar (inklusive privata vårdgivare) var något fler 2024 än 2023 om provtagningar och vaccinationer för covid-19 exkluderas.

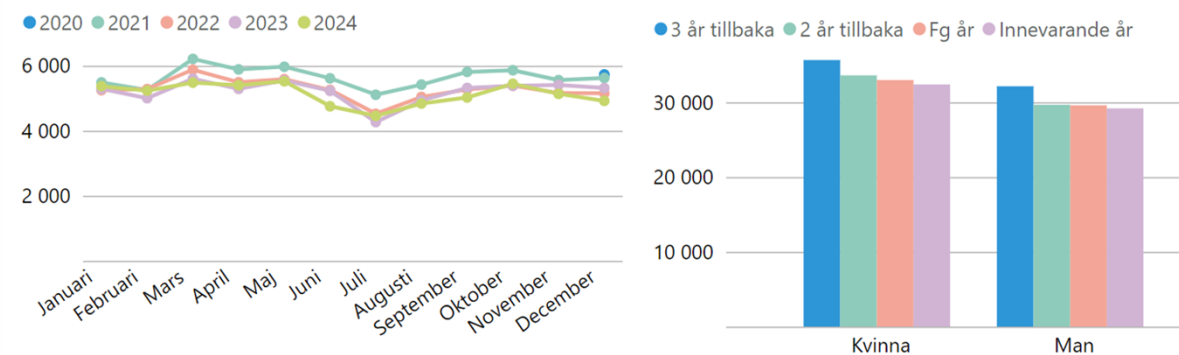
Antalet digitala besök via *Din vård*, som vissa verksamheter använder, var cirka 22 000 under 2024. Tjänsten *1177 Direkt* som infördes 2023 pausades delvis under året, men från starten fram till december 2024 genomfördes totalt 76 000 chattmöten via tjänsten. Östgötarna gör dock fler digitala besök hos digitala vårdgivare utanför regionens avtal än via de tjänster som Region Östergötland erbjuder. Till och med januari 2025 hade Region Östergötland fakturerats för nästan 110 000 digitala utomlänsbesök som gjordes under 2024 för ungefär 43 000 unika individer. Drygt 64 000 av besöken var läkarbesök. Siffrorna är sannolikt högre eftersom det är en viss eftersläpning i statistiken.



Figur 15. Antal öppenvårdsbesök i Östergötland december 2020 – december 2024 per månad respektive könssuppldelat och ackumulerat per år.

	Totalt	Region Östergötland	Privata vårdgivare
Antal besök 2024	3 260 000	2 580 000	660 000
Förändring jämfört med 2023	-1 %	-3 %	+9 %
...varav besök på distans	320 000	250 000	64 000
...förändring jämfört med 2023	+1 %	+1 %	+1 %
...varav mobila besök	76 000	68 000	8 000
...förändring jämfört med 2023	-2 %	-3 %	+1 %

Tabell 7. Antal öppenvårdsbesök 2024 jämfört med föregående år uppdelat på totalt, Region Östergötland och privata vårdgivare. Visar även besök på distans samt mobila besök. Avrundade siffror.



Figur 16. Antal slutenvårdstillfällen i Östergötland december 2020 – december 2024 per månad respektive könsuppdelat och ackumulerat per år.

	Totalt	Region Östergötland	Privata vårdgivare
Antal vårdtillfällen 2024	62 000	60 000	1 400
Förändring jämfört med 2023	-2 %	-1 %	-8 %

Tabell 8. Antal slutenvårdstillfällen 2024 jämfört med föregående år uppdelat på totalt, Region Östergötland och privata vårdgivare. Avrundade siffror.

Region Östergötland utförde färre operationer i egen regi under 2024 jämfört med föregående år. Merparten av minskningen ligger inom ögonsjukvården, där privata vårdgivare samtidigt

genomfört fler ögonoperationer än tidigare. En förflyttning från slutenvårdskirurgi till öppenvårdskirurgi pågår och är mer effektivt, för både sjukvården och patienten.



Figur 17. Antal operationer per månad under 2021 till 2024 i Region Östergötland.

Utförd vård per diagnoskapitel

Nedan presenteras tabeller som beskriver de vanligaste anledningarna till att östgötar fått vård i Östergötland under 2024.

Diagnoskapitel	Kvinna	Man	Summa
18 Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras på annan plats	97 581	75 329	172 911
21 Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården	59 267	43 906	103 174
5 Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	57 996	38 869	96 865
13 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	52 812	36 503	89 315
10 Andningsorganens sjukdomar	43 364	34 640	78 004
19 Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	34 631	37 456	72 087
7 Sjukdomar i ögat och närliggande organ	34 487	26 562	61 049
9 Cirkulationsorganens sjukdomar	28 401	30 846	59 247
2 Tumörer	28 230	27 598	55 828
14 Sjukdomar i urin- och könsorganen	32 241	16 405	48 647
12 Hudens och underhudens sjukdomar	26 630	20 966	47 596
11 Matsmältningsorganens sjukdomar	24 681	22 312	46 993
Övriga diagnoser	88 981	70 521	159 503

Tabell 9. Antalet läkarbesök inom öppenvården 2024 fördelat på de tolv vanligaste diagnoskapitlen.

Diagnoskapitel	Kvinna	Man	Summa
9 Cirkulationsorganens sjukdomar	3 279	4 899	8 179
19 Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	3 132	3 128	6 260
21 Faktorer av betydelse för hälsotillståndet	2 933	3 178	6 111
15 Graviditet, förlossning och barnsängstid	5 258	1	5 259
18 Symtom och onormala kliniska fynd ej klassificerade annorstädes	2 279	2 496	4 776
2 Tumörer	2 405	2 194	4 599
11 Matsmältningsorganens sjukdomar	2 300	2 249	4 549
10 Andningsorganens sjukdomar	2 082	2 133	4 215
5 Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	2 054	1 962	4 016
14 Sjukdomar i urin- och könsorganen	1 535	1 690	3 225
13 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	1 573	1 318	2 891
1 Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar	775	920	1 695
6 Sjukdomar i nervsystemet	677	792	1 469
Övriga diagnoser	1 907	2 019	3 926

Tabell 10. Antalet slutenvårdstillfällen 2024 fördelat på de tolv vanligaste diagnoskapitlen.

Utförd tandvård

Vårdtiden inom Folktandvården har minskat med två procent jämfört med år 2023, trots att den arbetade tiden ökat med cirka en procent. Att vårdtiden minskat något förklaras av att Folktandvården under hösten bytte journalsystem som innebar extra utbildningsinsatser.

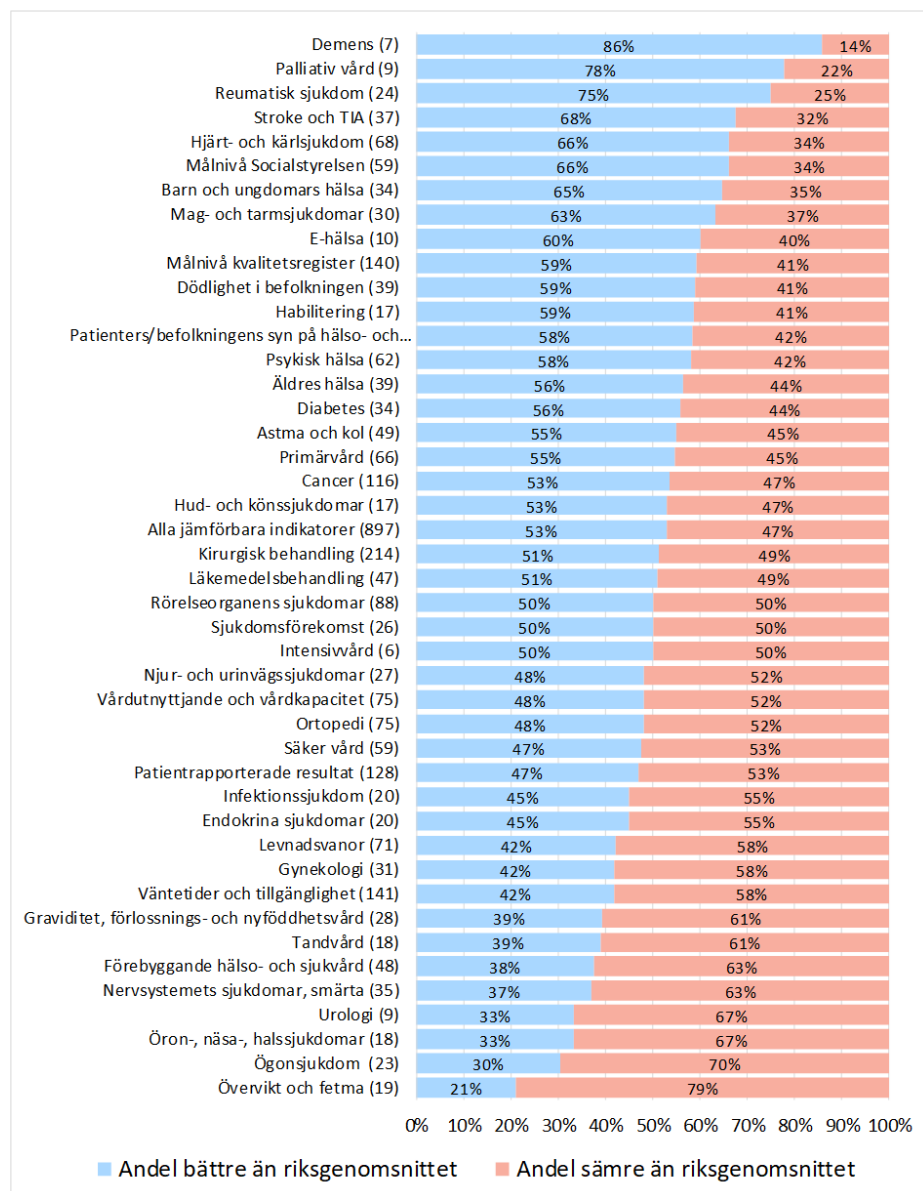
Vårdtiden för framförallt unga vuxna, 20–23 år, ökade jämfört med år 2023 med knappt 4 000 timmar (20 procent). Enligt beslut i riksdagen ingår denna grupp inte längre i den avgiftsfria tandvården från årsskiftet 2025. Det innebär att fem årskullar lämnade den avgiftsfria tandvården vid årsskiftet istället för en årskull som tidigare. Att

vårdtiden ökat förklaras av att Folktandvården arbetade för att slutföra indicerade undersökningar och behandlingar innan de unga vuxna lämnade den avgiftsfria tandvården. Vårdtiden för barn var i princip oförändrad jämfört med år 2023 när 19-åringarna räknas bort. Den ökade vårdtiden för barn och unga fick konsekvenser för vuxnas tillgänglighet. Den lägre tillgängligheten för vuxna friska patienter bidrog också till minskade intäkter från denna patientgrupp.

Medicinsk kvalitet enligt nationella jämförelser

Vården i siffror är regionernas gemensamma samlingsplats för löpande publicering av data om hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Indikatorerna i *Vården i siffror* ger en grund för vidare analyser och förbättringsarbete, men bilden ska inte tolkas som heltäckande. Snarare ska indikatorerna ses som en signal på vårdens kvalitet som visar på områden för vidare analys, utvärdering och förändring. Varje område innehåller en blandning av olika typer av indikatorer, som medicinska resultat och processmått, tillgänglighetsmått och patientrapporterade mått.

Region Östergötland i jämförelse med riket
Region Östergötland har under 2024 samma eller bättre resultat än riksgenomsnittet i 53 procent av det totala antalet jämförbara indikatorer i *Vården i siffror*. Det är en förbättring från förra året (49 procent). Region Östergötland har mycket bra resultat inom områden som demens, palliativ vård, reumatisk sjukdom, stroke och TIA, hjärt-kärlsjukdomar, resultat i förhållande till Socialstyrelsens målnivåer, barn och ungdomars hälsa, mag- och tarmsjukdomar samt e-hälsa. Däremot har Region Östergötland betydligt sämre resultat än riksgenomsnittet inom områden som övervikt och fetma, ögonsjukdom, öron- näsa- halssjukdomar, urologi, nervsystemets sjukdomar och smärta, förebyggande hälso- och sjukvård, tandvård samt graviditets-, förlossnings- och nyföddhetsvård.

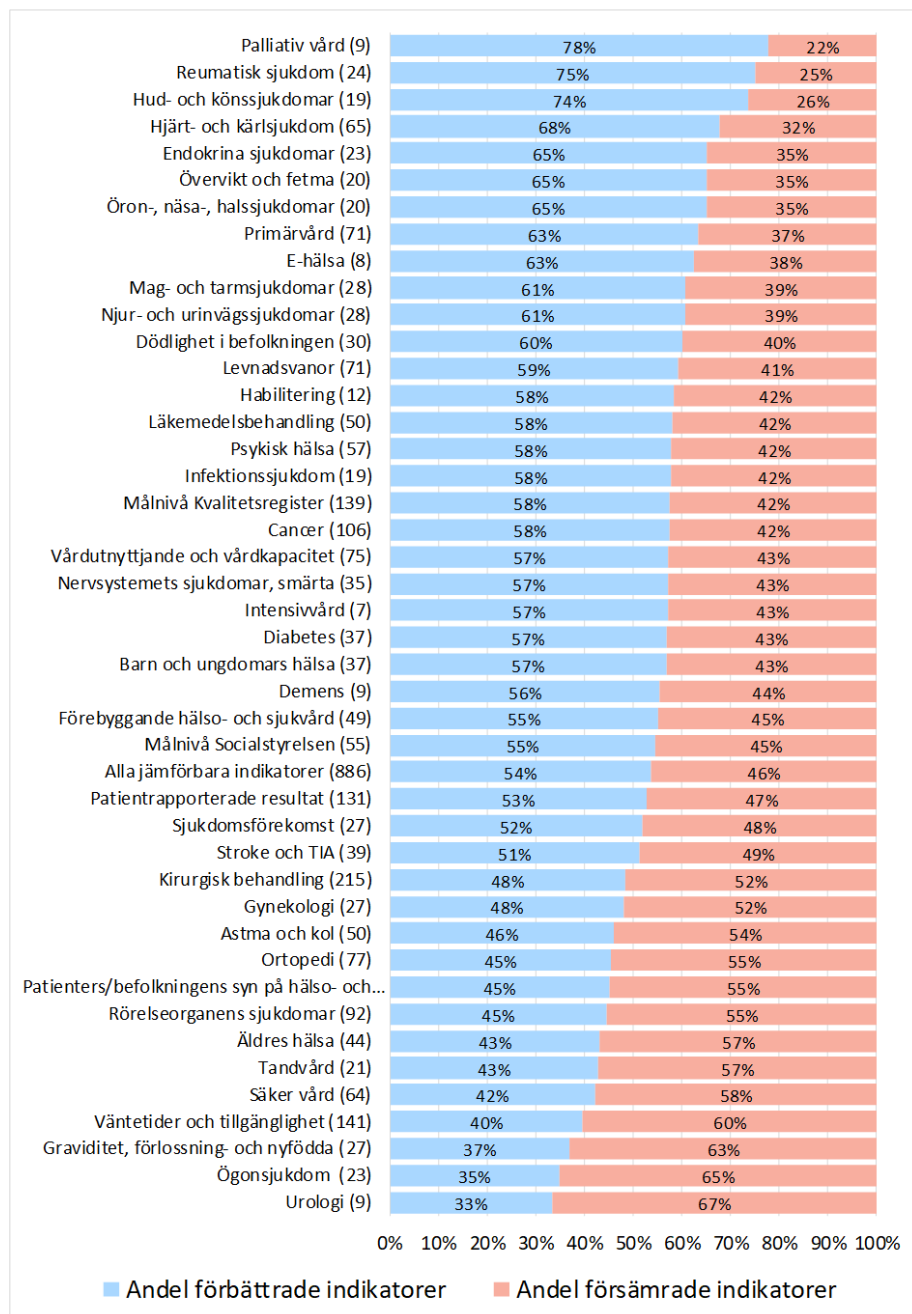


Figur 18. Andel (procent) indikatorer i *Vården i siffror*, fördelat efter tematisk indelning eller sjukdomsgrupp, där Region Östergötland har samma eller bättre respektive sämre resultat än rikssnittet. Antal jämförbara indikatorer för respektive område anges inom parentes.

Region Östergötland i jämförelse med föregående mätning

Region Östergötland hade likvärdiga eller förbättrade resultat inom 54 procent av alla indikatorer sedan föregående mätning, vilket är i samma storleksordning som förra året. Det har det skett förbättringar inom 31 av 44 indikatorgrupper

(70 procent) vilket är en positiv utveckling. Stora förbättringar jämfört med föregående mätning ses bland annat inom indikatorsområdena palliativ vård, reumatiska sjukdomar, hud- och könssjukdomar samt hjärt-kärlsjukdomar. Större försämringar har skett inom bland annat grupperna urologi, ögonsjukdomar samt graviditets-, förlossning- och nyföddhetsvård.



Figur 19. Andel (procent) indikatorer från vården i siffror, fördelat per tematisk indelning eller sjukdomsgrupp, där Region Östergötland har ett förbättrat eller oförändrat, respektive försämrat, resultat jämfört med föregående mätning. Antal indikatorer för respektive område anges inom parentes.

Hälso- och sjukvårdsrapporten 2024
I oktober presenterade Sverige Kommuner och Regioner den årliga *Hälso- och sjukvårdsrapporten*, som dels beskriver läget och

utvecklingen i hälso- och sjukvården som helhet, dels jämför resultat mellan regionerna. I 2024 års rapport jämfördes 66 indikatorer som delades in i fem olika tematiska områden enligt tabell 11.

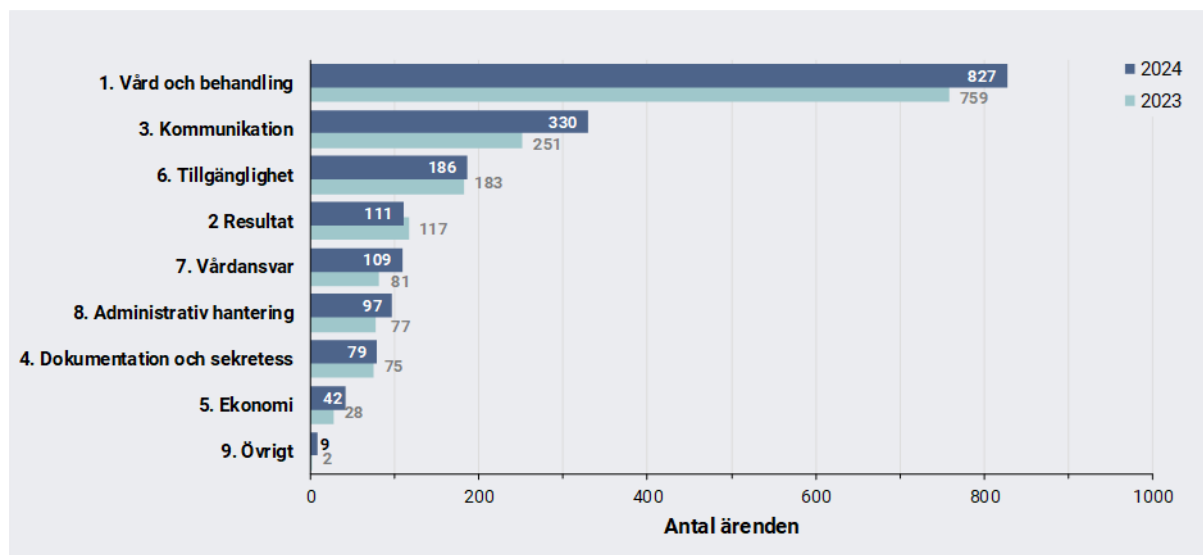
Tematiskt område med Region Östergötlands placering 2024 (2023)		Kommentarer
Patienternas och befolkningens syn på vården	7 (8)	<i>Indikatorer med goda resultat:</i> Helhetsintryck bland patienter som utreds inom standardiserat vårdförlopp i cancervården Förtroende för sjukvården i sin helhet Helhetsintryck bland patienter som varit inlagda på sjukhus <i>Indikatorer med sämre resultat:</i> Helhetsintryck för patienter som besökt akutmottagning
Tillgänglighet och väntetider	10 (10)	<i>Indikatorer med goda resultat:</i> Upplevelse av tillgänglighet till öppenvård vid sjukhus Startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar i barn- och ungdomspsykiatri <i>Indikatorer med sämre resultat:</i> Väntande på operation/åtgärd inom specialiserad vård Väntande på första besök inom specialiserad vård Genomförda operationer/åtgärder inom specialiserad vård Genomförda första besök i allmänpsykiatrisk vård
Säker vård	18 (15)	<i>Indikatorer med goda resultat:</i> Trycksår hos riskpatienter Trycksår i slutenvård Användning av WHO:s checklista för säker operation <i>Indikatorer med sämre resultat – bland de sämsta i riket:</i> Utlokaliseringar i somatisk slutenvård Överbeläggningar i psykiatrisk slutenvård Överbeläggningar i somatisk slutenvård
Kunskapsbaserad vård och målpuppfyllelse	10 (saknas)	I år tillkom flera nya indikatorer i gruppen, och därför saknas jämförelsen med 2023. <i>Indikatorer med goda resultat:</i> Blodtryck 140/85 mmHg vid diabetes – primärvård – bäst i riket Strokeenhet som första vårdenhet vid stroke – bäst i riket Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke – tredje plats i riket <i>Indikatorer med sämre resultat:</i> Ögonbottenundersökning vid diabetes Lettid för standardiserat vårdförlopp vid cancer Reperforationsbehandling vid akut ischemisk stroke
Sjukdomsförekomst och resultat	5 (3)	<i>Indikatorer med goda resultat:</i> Överlevnad vid cancersjukdom – flera cancerformer (samtliga exkl bröst, prostata och malignt melanom) – bäst i riket Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom Förekomst av stroke <i>Indikator med sämre resultat:</i> Förekomst av cancer bland män – bland de sämsta i riket. Denna indikator är dock svårtolkad – om en region har många nyupptäckta fall av cancer skulle en bidragande orsak kunna vara att regionen har en god diagnostik, vilket skulle vara positivt. Död eller ADL-beroende 90 dagar efter stroke

Tabell 11. Sammanfattning av Region Östergötlands resultat i Hälso-och sjukvårdsrapporten 2024.

Personcentrerad vård

Patientnämnden

Under 2024 ökade antalet synpunkter och klagomål till Patientnämnden. Under året registrerades 1 790 ärenden, jämfört med 1 573 ärenden under 2023 (+217).



Figur 20. Antal ärenden till Patientnämnden per huvudproblem för åren 2023 och 2024.

Av de registrerade ärendena handlade 46 procent om vård och behandling, som fortfarande är huvudproblemet i de flesta ärenden. Därefter kommer i fallande skala kommunikation med 17 procent och tillgänglighet med 10 procent. Generellt har antalet ärenden ökat inom alla delproblem mellan 2023 och 2024, förutom tillgänglighet i vården, resultat och läkemedel där det är något färre.

Det centrum som har flest antal ärenden är Primärvårdscentrum, men det är också det centrum som flest patienter haft kontakt med. I relation till antalet vårdkontakter är andelen ärenden i Primärvårdscentrum bland de lägsta med 0,2 procent. Högst andel ärenden hade de externa vårdcentralerna och Psykiatricentrum med 0,6 procent.

Hälso- och sjukvårdsbarometern

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en årlig nationell undersökning som riktar sig till alla invånare, oavsett om de varit i kontakt med sjukvården eller inte. Undersökningen ska ge underlag för uppföljning och förbättringsarbete. Resultat för Östergötland i 2024 års mätning:

- Region Östergötland har försämrat sitt resultat jämfört med riket och övriga regioner inom åtta av de tio indikatorer som ingår. Region Östergötland placerade sig mellan plats 6 och plats 14 jämfört med övriga regioner, inom de olika frågorna och påståendena.
- Invånarna i Östergötland ansåg i högre utsträckning än riksgenomsnittet att vården ges på lika villkor. Andelen som svarade positivt på frågan minskade dock mycket från 2023. Även jämfört med övriga regioner försämrades resultatet från en femteplacering i förra mätningen till en åttonde plats.
- Närmare nio av tio östgötar ansåg sig ha tillgång till den sjukvård de behöver, vilket är samma som riksgenomsnittet och en något högre andel än förra året.
- Även förtroendet för vårdcentraler (plats 11), sjukhus (plats 9) och sjukvården i sin helhet (plats 6) försämrades jämfört med övriga regioner. Andelen positiva när det gäller förtroendet för sjukvården i sin helhet förbättrades dock jämfört med 2023.
- Östgötarna ansåg i något högre utsträckning än riksgenomsnittet att väntetiderna till besök på vårdcentraler är rimliga. Andel som ansåg att väntetiderna till besök och behandling på sjukhus var rimliga, var dock lägre. Resultaten försämrades jämfört med förra årets mätning.
- Östergötlands invånare hade, jämfört med riksgenomsnittet, ett något högre förtroende till att använda 1177:s e-tjänster för att boka besök, läsa sin journal, förnya recept och liknande. Det var en av de två indikatorer där Region Östergötland förbättrade sitt resultat i förhållande till övriga regioner.
- Majoriteten av östgötarna var fortfarande tveksamma till vård och konsultation via digital teknik, där andelen positiva var densamma som 2023. Andelen var dock högre än i de flesta andra regioner.
- Strax över hälften av invånarna ställde sig positiva till vård i hemmet varvat med digital teknik.
- Hälften av östgötarna känner till att det finns en Patientnämnd dit de kan vända sig med synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården, folktandvården och vården i kommunerna. Resultatet är i nivå med tidigare år, men skiljer sig mycket mellan könen – kvinnor känner i betydligt större utsträckning än män till Patientnämnden.

Nationell patientenkät

För att utveckla och förbättra vården mäts patienternas erfarenheter och upplevelser återkommande och systematiskt genom Nationell Patientenkät. Ett större antal frågor vägs samman och bildar totalt sju olika dimensioner som belyser vården ur olika aspekter. Inom varje dimension redovisas resultatet som andelen positiva svar av samtliga svar. Under 2024 genomfördes nationella mätningar inom öppen och slutna specialiserad psykiatrisk sjukvård. Nedan redovisas Region Östergötlands resultat jämfört med den senaste motsvarande mätningen 2022 samt regionens placering jämfört med övriga regioner. Inom barn- och ungdomspsykiatriens slutenvård var dataunderlaget för litet för att redovisas och inom rättspsykiatri var underlaget för litet för att redovisas per kön. Riksgenomsnittet har överlag förbättrats från 2022 till 2024.

Barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård

Region Östergötlands resultat låg ganska nära den tidigare mätningen och i vissa dimensioner hade det försämrats. Regionen placerade sig i den senaste mätningen på platserna åtta till sjutton i riket, i de olika dimensionerna. Det fanns skillnader mellan flickor och pojkar, där pojkarna överlag var mer nöjda med vården än vad flickorna är. Störst var skillnaderna när det gäller *Information och kunskap* och *Delaktighet och involvering*.

Vuxenpsykiatrisk öppenvård

Region Östergötlands resultat var något sämre än i den förra mätningen. Regionen placerade sig på platserna tretton till sjutton i de olika dimensionerna, ett tapp gentemot övriga regioner sedan den förra mätningen. Även här var männen överlag mer positiva till vården än kvinnorna, där de största skillnaderna fanns inom *Helhetsintryck*, *Information och kunskap* och *Emotionellt stöd*.

Vuxenpsykiatrisk slutenvård

Till skillnad från de öppna vårdformerna i psykiatri förbättrades Region Östergötlands resultat när det gäller slutenvården, och dessutom i högre utsträckning än i många andra regioner vilket visar sig i rangordningen. Östergötlands placering i landet varierar från tredje plats som bäst till nionde plats som sämst inom de olika dimensionerna. Det ska jämföras med mätningen 2022, då spannet låg mellan tolfte och nittonde plats. Könsskillnaderna i Östergötland är dock mycket stora, där männen är betydligt mer nöjda än kvinnorna. Skillnaderna mellan könen har dessutom ökat sedan den förra mätningen. Det innebär att det förbättrade resultat framför allt beror på en stor förbättring bland männen i Östergötland, även om kvinnorna är mer nöjda än riksgenomsnittet inom de flesta dimensionerna. Trots att andelen nöjda patienter har ökat i den slutna vuxenpsykiatri, är resultatet överlag lägre än i den öppna vuxenpsykiatriska vården.

Rättspsykiatrisk slutenvård

Region Östergötlands resultat varierade. Inom några dimensioner låg resultaten i nivå med förra mätningen eller var till och med något bättre. I några andra dimensioner var resultatet betydligt sämre. Resultaten från rättspsykiatrin visar överlag på en lägre patientnöjdhet än i den övriga psykiatrin. Drygt hälften av patienterna angav att de var nöjda med *helhetsintrycket* av vården. Det är svårt att jämföra med 2022 eftersom något färre

regioner deltog då, eller hade ett tillräckligt stort antal svarande för att kunna redovisas. Men Östergötlands resultat var ändå jämförelsevis något bättre i förra mätningen än i denna. I årets mätning deltog tolv regioner, och Östergötland placerade sig i botten av dem – på plats tio till tolv beroende på dimension. Eftersom antalet svarande inom rättspsykiatrin är förhållandevis få, går det inte att göra någon fördelning på kön.

Nationell Patientenkät 2024	BUP öppen vård		VUP öppen vård		VUP slutenvård		Rättspsykiatri slutenvård	
Dimension	Bättre resultat än 2022?	Placering 2024 (2022)	Bättre resultat än 2022?	Placering 2024 (2022)	Bättre resultat än 2022?	Placering 2024 (2022)	Bättre resultat än 2022?	Placering 2024 (2022)
Helhetsintryck	Nej	14 (9)	Nej	17 (10)	Ja	6 (16)	Ja	12 av 12 (8 av 9)
Emotionellt stöd	Nej	14 (6)	Nej	15 (13)	Ja	9 (19)	Nej	12 av 12 (8 av 9)
Delaktighet och involvering	Nej	17 (10)	Nej	16 (12)	Ja	4 (14)	Nej	12 av 12 (7 av 9)
Respekt och bemötande	Ja	14 (9)	Nej	15 (10)	Ja	4 (19)	Nej	12 av 12 (6 av 9)
Kontinuitet och koordinering	Ja	9 (12)	Ja	13 (13)	Ja	4 (17)	Ja	10 av 12 (8 av 9)
Information och kunskap	Ja	8 (9)	Nej	16 (11)	Ja	9 (16)	Ja	11 av 12 (8 av 9)
Tillgänglighet	Ja	15 (6)	Nej	15 (10)	Ja	3 (12)	Nej	12 av 12 (9 av 9)

Tabell 12. Nationell Patientenkät 2024. Barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård, vuxenpsykiatrisk öppenvård, vuxenpsykiatrisk slutenvård och rättspsykiatrisk slutenvård. Tabellen anger om Region Östergötlands resultat i form av andel (procent) positiva svar inom respektive dimension har förbättrats eller försämrats jämfört med föregående mätning, samt Region Östergötlands placering jämfört med övriga regioner (2022 års resultat inom parentes). Gällande rättspsykiatrisk vård rapporterade tolv regioner 2024 och nio regioner 2022.

Behovsstyrd vård

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) formulerar inom ramen för behovsstyrningen uppdrag och aktuella utvecklingsområden till leverantörerna. De olika uppdragen kan vara nya eller så har de funnits med en längre tid men inte kunnat genomföras enligt plan eller nått upp till intentionen i uppdraget. Under 2024 gavs uppdrag kopplat till nedanstående områden. Se hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för mer information.

Uppdrag till produktionsenheter inom hälso- och sjukvård:

- Jämlig tillgång till diabeteshjälpmedel
- Barn med övervikt och obesitas utan annan diagnos
- Tidiga insatser för barn

- Postcovid rehabilitering
- Jämlig tillgång till mobila insatser vid psykisk sjukdom i alla länsdelar
- Samarbete vid psykisk ohälsa och sjukdom
- Beroendeliknande ätande
- Cancersjukvård
- Cancerrehabilitering
- Vuxna personer med komplexa funktionsnedsättningar
- Utökat vårdansvar vid utskrivning av patienter från sjukhus
- Underlätta möjligheterna för medborgarna att ge blod

Uppdrag till Folkvandvården:

- Jämlig vård och hälsa
- Delaktighet inom hälsa och levnadsvanor
- Tandvårdsmottagning i Skänninge

Hälso- och sjukvårdsnämndens behovsstyrningsberedningar arbetar systematiskt inom sina olika

ansvarsområden med att ta reda på patienternas och invånarnas behov. Beredningarna redovisar sitt arbete muntligen och skriftligen till hälso- och sjukvårdsnämnden i form av en halvårspresentation samt årsberättelse med tillhörande presentation. Under hela året finns möjlighet för beredningarna att lyfta allvarigare iakttagelser till hälso- och sjukvårdsnämnden. Beredningarna överlämnar också till regionstyrelsen en sammanställning av de behov som beredningarna uppmärksammat under året kopplat till regionstyrelsens ansvarsområden.

I arbetet under 2024 drogs bland annat följande slutsatser i beredningarna:

- För att stötta och stärka föräldraskap behövs samlokalisering och strukturerad samverkan mellan de olika aktörer i region och kommun som möter föräldrar och barn. Fler familjecentraler efterfrågas, mödravården behöver inkluderas i områden med stora behov.
- För att kvinnor ska ha rätt förutsättningar att få hjälp inom vården finns behov att synliggöra antaganden och normer om kvinnokroppen då det påverkar den vård som ges. Det måste bli tydligt vart kvinnor ska vända sig vid gynekologiska besvär, och det behövs hälsofrämjande åtgärder för att möta upp klimakteriebesvär.
- För att vårdcentralen ska vara basen i vården behöver resurser fördelas dit. Fast vårdkontakt, vårdplan och tillgänglighet är centralt. För en nära vård är det viktigt att skapa förutsättningar för sömlösa vårdövergångar i hela regionen.
- För att folkhälsobudskapet ska nå ut krävs samverkan mellan kommun, skola, vård och andra aktörer. Prevention med goda levnadsvanor behöver börja tidigt i livet och fortsätta under hela livsrytmen.
- För att patienter med psykisk sjukdom inte ska falla mellan stolarna – särskilt patienter med samsjuklighet eller som saknar diagnos, exempelvis gällande beroendevård - behöver primärvårdens och psykiatrins samverkan bli mer effektiv och det måste finnas ett tydligare patientansvar.
- Trots beslut 2018 om sprututbytesverksamhet i alla länets delar finns sådan verksamhet endast i Norrköping.
- Bristen på operationssjuksköterskor är ett bekymmer för all operationsverksamhet i regionens regi. Generellt är det brist på sjuksköterskor inom vården.
- För en effektivare cancervård behöver ledtiderna bli kortare, främst till svar från patologi och radiologi. Andra förbättringsåtgärder inom cancerområdet är registrering i SVF, lokala processledare som ger stöd i vårdförloppen, fler yrkeskategorier som bedriver forskning inom området och ger fler perspektiv samt ökad kunskap om cancer i primärvården. Vidare behöver samarbetet mellan verksamheterna och med andra regioner utvecklas.
- För cancerpatienter finns ett stort behov av uppföljning och rehabilitering efter avslutad cancerbehandling. Benskröhet är en vanlig biverkning vid cancerbehandling och behöver särskilt uppmärksammas och behandlas. Patienters möjlighet till kontakt med patientföreningar och andra med samma diagnos behöver underlättas.
- För att ge god vårdkvalitet vid kroniska sjukdomar behöver frågan om munhälsa ställas till alla patienter eftersom stort läkemedelsintag påverkar munhälsan negativt. Vårdutbildningarna behöver utbildas mer om koppling mellan munhälsa och olika sjukdomar.
- För att minska risk för osteoporos, som är vanligt förekommande och som ofta inte diagnostiseras, behöver diagnostik för osteoporos bli en rutin när patienter har fått en fraktur eller söker för andra besvär. Genom att behandla patienter innan de får frakturer skulle kostnader och lidande minska.
- Kunskap om sepsis behöver spridas inom alla vårdnivåer. Risken att patienten inte får adekvat vård för sepsis ökar om patienten är utlokaliserad till en avdelning som inte har tillräcklig kunskap för det omhändertagande.
- För att personer med funktionsnedsättning ska få tillräckligt med hjälpmedel, inte bara under arbetstid, vore det önskvärt om kommun, region och arbetsförmedling delar på ansvar och kostnader för hjälpmedel och att dessa får användas dygnet runt oavsett var personen befinner sig. Som funktionsnedsatt är det önskvärt att även fritidshjälpmedel kan förskrivas, det behövs ett helhetstänk och inte uppdelning i ansvar som idag för arbetsrelaterade hjälpmedel och hjälpmedel i hemmet.
- För utveckling av god hälso- och sjukvård till äldre är samarbete och förankring mellan kommun och region avgörande. Det handlar exempelvis om att stärka samarbetsformer och läkarmedverkan i den kommunala omsorgen.
- Det finns ett samband mellan hörselnedsättning och negativa hälsoeffekter. Det är viktigt uppmärksamma och åtgärda försämrad hörsel i god tid för att undvika social isolering, försämrad livskvalitet, kognition och demens.
- Den palliativa vården behöver bli mer jämlik, genom att åtgärda brister i vårdkedjan och förbättra kommunikationen mellan olika aktörer.

Hållbarhetsredovisning

Prioriterade områden

Region Östergötlands viktigaste utmaningar i hållbarhetsarbetet sammanfattas i Hållbarhetsprogram 2023–2030 i tre prioriterade områden med underliggande inriktningsmål. Dessa utmaningar kräver bred samverkan och en helhetssyn, vilket går hand i hand med intentionerna i Agenda 2030. Hållbarhetsprogrammet har målår 2030.

Arbeta för en god hälsa och miljö

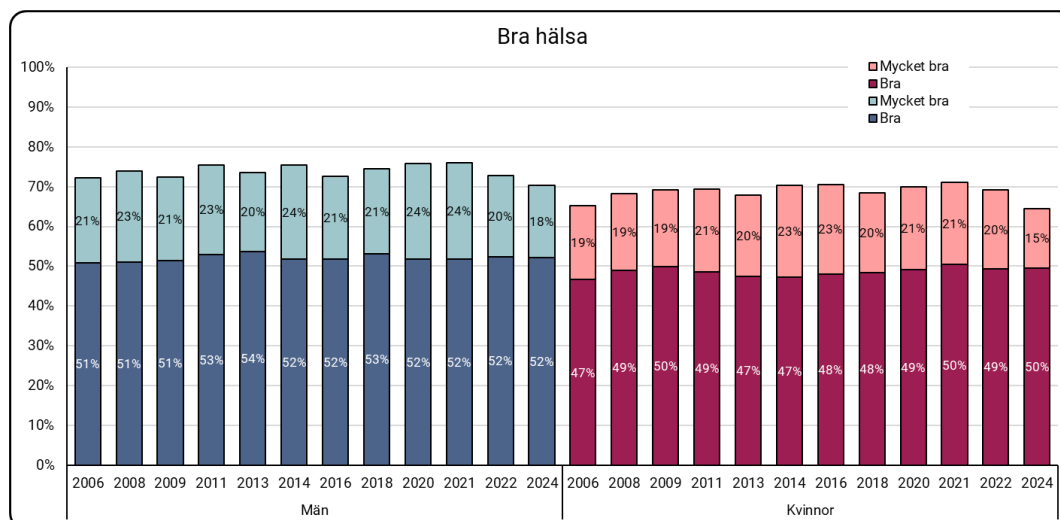
Vi arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för en stärkt folkhälsa

Hälsoutfall

Hälsan i Östergötland är generellt god, i befolkningen som helhet, vilket är väsentligen stabilt över tid. Den största utmaningen är att hälsan är ojämnt fördelad, och att hälsogapet ökar. Medellivslängden för både kvinnor och män i Östergötland följer genomsnittet för riket. För kvinnor är medellivslängden 84,6 år (riket 84,7) och för män 81,3 år (riket 81,2). Färre kvinnor skattade sin allmänna hälsa som mycket god i

den senaste mätningen jämfört med 2022.

Andelen invånare (16–84 år) med bra självskattat hälsotillstånd i Östergötland har minskat från 73 procent år 2021 till 67 procent år 2024 (se figur), medan god självskattad tandhälsa sjunkit marginellt, från 72 till 70 procent. Ungdomar i årskurs åtta och år två på gymnasiet skattar sin hälsa som bra i något högre utsträckning än vuxna (74 procent). Killar skattar sin hälsa bättre än tjejer (83 procent jämfört med 66 procent)⁷. Allra sämst skattar unga med annan könsidentitet (47 procent).



Figur 21: Andel personer (16 år och äldre) som skattar sin hälsa som bra eller mycket bra, uppdelat på kön och år i Östergötland. Källa: Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten.

Självsmordstalet⁸ i Östergötland ligger på 18,7 i genomsnitt för 2019–2023 (18,0 i riket). 2023 noterades en tydlig ökning (23,0)

Två tredjedelar av befolkningen i Östergötland har minst en ohälsosam levnadsvana. I ett sammanvägt index över levnadsvanor i befolkningen har östgötarnas levnadsvanor förbättrats över tid. Bland annat har andelen rökare sjunkit från 7 procent år 2021 till 4,5 procent år 2024. Andelen med riskabla alkoholvanor har minskat och andelen som är fysiskt aktiva minst 150 min/vecka har ökat över

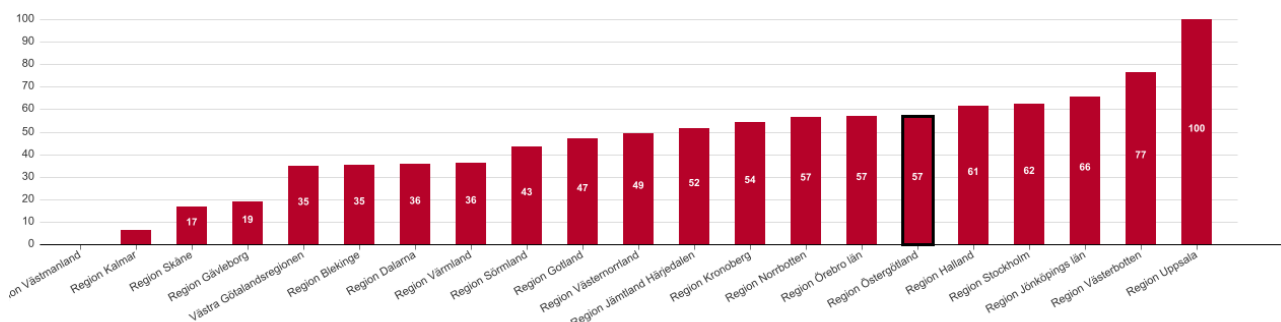
⁷ Enligt data över Östergötland, från Ungdomsenkäten Om mig

⁸ Självsmordstalet anger antal säkra och osäkra självmord/100 000 personer

tid. En stor utmaning är andelen stillasittande; en dryg fjärdedel av östgötarna är stillasittande mer än tio timmar per dag. I jämförelse med övriga regioner i landet placerar sig Östergötland bland de tre sämsta. Det finns en tydlig koppling mellan ohälsosamma levnadsvanor och låg socioekonomisk position.

Dåliga levnadsvanor är en stor bidragande orsak till folksjukdomar som hjärtinfarkt, diabetes, stroke och olika cancerformer. I ett sammanvägt index över förekomsten av dessa folksjukdomar⁹, där 100 innebär lägst förekomst av folksjukdomar av samtliga regioner, hamnar Östergötland på sjätteplats, med ett värde på 57 (se figur).

Låg förekomst av folksjukdomar, index (max = 100). Källa: Kolada (År: 2022)



Figur 22. Index över förekomst av folksjukdomar⁹, uppdelat på region, 2022. 100 innebär lägst förekomst av folksjukdomar. Källa: Kolada

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Region Östergötland har ett länsövergripande ansvar att skapa förutsättningar i samhället för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Regionens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete riktar sig såväl till individer/patienter som till befolkningen, men då det är en komplex samhällsutmaning behöver arbetet bedrivas i samverkan med andra aktörer.

Folkhälsostrategi¹⁰ – för god och jämlik hälsa i Östergötland är en länsgemensam strategi som syftar till att stimulera till ett långsiktigt systematiskt folkhälsoarbete. Målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Region Östergötland arbetar bland annat med riktade hälsosamtal och utökat områdesansvar inom primärvården, ungdomsenkäten Om mig, ABC för god psykisk hälsa och levnadsvanearbetet. Fler exempel på Region Östergötlands hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser finns att läsa under fokusområde *Goda livsvillkor i Östergötland*.

Region Östergötland arbetar för att stärka munhälsan i socioekonomiskt utsatta områden, genom exempelvis lektioner och flouridsköljning i skolorna och stärkt samverkan mellan folktandvården och BVC.

Efter genomlysning av Folkhälsostrategin identifierades 36 områden där Region Östergötland behöver göra insatser. Bland dem prioriterades fyra områden 2024–2025, där insatser pågår:

- Implementera Regionalt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor
- Stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Utveckla och stärka samverkan med civilsamhället kring olika folkhälsoutmaningar
- Bli bättre på att nå målgrupper som är svåra att nå

⁹ Förekomst av akut hjärtinfarkt, diabetes typ 1 och typ 2, lungcancer, prostatacancer, bröstcancer, tjocktarmcancer, ändtarmcancer och stroke

¹⁰ <https://www.regionostergotland.se/ro/det-har-gor-vi/folkhalsa/folkhalsostrategi>

I Region Östergötlands direkt förebyggande arbete ingår vaccination och screening. Östergötland har de senaste åren legat relativt nära eller strax över riksgenomsnittet gällande vaccination mot säsongsinfluensa. 2023/2024 låg andelen vaccinerade mot säsongsinfluensa bland personer över 65 år på 71 procent (69 procent i riket). Andelen 2- respektive 9-åringar som vaccineras mot Mässling, Påssjuka och Röda Hund, MPR, ligger strax över rikssnittet (95 procent i Östergötland jämfört med 93,4 i riket för 2-åringar respektive 93,6 procent jämfört med 92,4 procent för 9-åringar).

I Östergötland erbjuds screening för att upptäcka allvarliga sjukdomar i ett tidigt skede i form av mammografi (kvinnor), samt för att upptäcka cervixcancer (kvinnor), bukaortaaneurysm (män), tarmcancer (samtliga mellan 60–74 års ålder) samt PKU-prov (alla nyfödda). Täckningsgraden varierar, och är lägst för bukaortaaneurysm och i princip 100 procent för PKU-provet. Läs mer om vår screeningverksamhet under fokusområdet *Goda livsvillkor i Östergötland*.

Vi minskar användningen av miljö- och hälsoskadliga ämnen

Arbetet med att minska användningen av miljö- och hälsoskadliga ämnen sker bland annat genom systematiskt miljöarbete i varje verksamhet, med fokus på kemikaliehantering. Under 2024 har regionövergripande riskbedömningar för cirka 40 kemiska produkter tagits fram och publicerats i regionens kemikaliehanteringssystem. Syftet är att synliggöra riskerna för att få en säkrare hantering och möjliggöra substitution till mindre farliga kemikalier, där det är möjligt.

Under 2024 har drygt 90 medarbetare utbildats i kemikaliehantering för att kunna inventera och riskbedöma kemikalier på avdelningsnivå

För att minska användningen av miljö- och hälsoskadliga ämnen arbetar regionen även med att ställa långtgående krav på giftfria produkter i miljöprioriterade upphandlingar. Exempel på upphandlingar där långtgående krav ställts under 2024 är bröstproteser, injektion och infusion samt produkter för inkontinens och tarmdysfunktion. Samarbete sker med övriga regioner för att harmonisera miljökraven på nationell nivå.

Vi tar ansvar för en hållbar läkemedelsanvändning

Läkemedelsanvändning är en omistlig del av sjukvårdens behandlingsmöjligheter men har i allmänhet en negativ påverkan på vår miljö. Mycket kunskap saknas, men vissa läkemedel har en större miljöpåverkan än andra. Genom medverkan i nationella grupperingar bidrar Region Östergötland till att ställa krav på bättre underlag för att bedöma läkemedels miljöpåverkan.

Region Östergötland tillämpar miljöhänsyn i samband med upphandling av läkemedel och i rekommendationer till förskrivare. Målsättningen är att de minst miljöbelastande läkemedlen används i varje vårdmöte. Praktiskt åstadkommer detta bland annat genom användande av läkemedel

på REK-listan¹¹ där hänsyn tagits till klimat- och miljöaspekter. I REK-listan finns även rekommendation om icke-farmakologisk behandling när det finns evidens för detta, som ett sätt att minska läkemedelsanvändning. Varje vårdenhet har rutiner för att erbjuda läkemedelsgenomgångar i syfte att optimera läkemedelsbehandling vilket oftast leder till en genomsnittlig minskning av antalet läkemedel. Detta bidrar ytterligare till att minska läkemedels miljöbelastning.

Patienterna uppmuntras att lämna in överblivna, gamla eller använda läkemedel med aktiv substans kvar till apoteket.

¹¹ <https://reklista.regionostergotland.se/app/omraden>

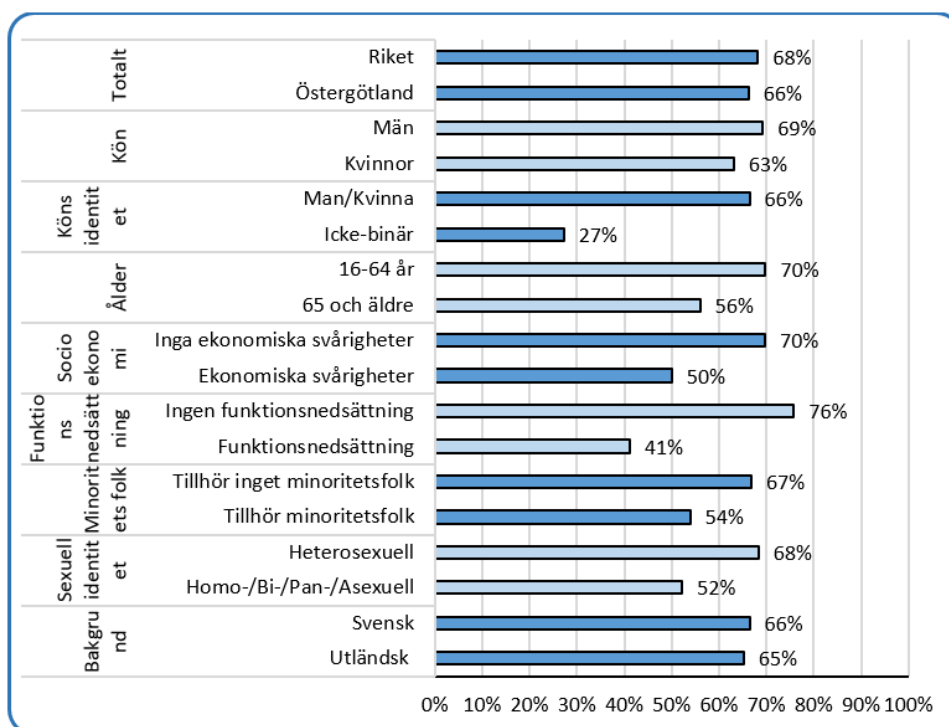
Stärka jämlikhet och jämställdhet

Vi arbetar för jämlika och jämställda insatser och utfall

Hälsoutfall

Även om hälsan i befolkningen i Östergötland är relativt god är den ojämnt fördelad (se figur nedan). I gruppen icke-binära skattar bara drygt en fjärdedel sin hälsa som god, jämfört med två tredjedelar bland övriga befolkningen. Även personer med funktionsnedsättning, med ekonomiska svårigheter, med annan sexuell läggning än heterosexualitet liksom de som tillhör minoritetsfolk skattar sin hälsa klart sämre än befolkningen i övrigt. Anledningen till att vissa

grupper löper ökad risk för ohälsa handlar om levnadsförhållanden och förutsättningar som ekonomisk situation och trygghet, utbildning, yrke, familj och arbetsliv, tillgång till skola och hälso- och sjukvård. Om en individ dessutom har flera olika faktorer som bidrar till att hen blir missgynnad i samhället (såsom kön, könsidentitet, ålder, etnicitet, religion, sexuell läggning, funktionsvariationer och socioekonomiska faktorer) kan dessa interagera, och hälsan riskerar att bli än sämre (så kallat intersektionellt perspektiv).



Figur 23: Andel personer i Östergötland (16 år och äldre) som skattar sin hälsa som bra eller mycket bra, uppdelat på olika grupper, 2024. Källa: Hälsa på Lika Villkor, Folkhälsomyndigheten.

skillnaderna är inte lika uttalade för den självskattade tandhälsan, där de med ekonomiska svårigheter skattar sin tandhälsa sämst (52 procent med ekonomiska svårigheter skattar tandhälsan som god, jämfört med 73 procent bland övriga invånare). Tidigare analyser har visat en högre andel karies bland barn med lägre socioekonomisk

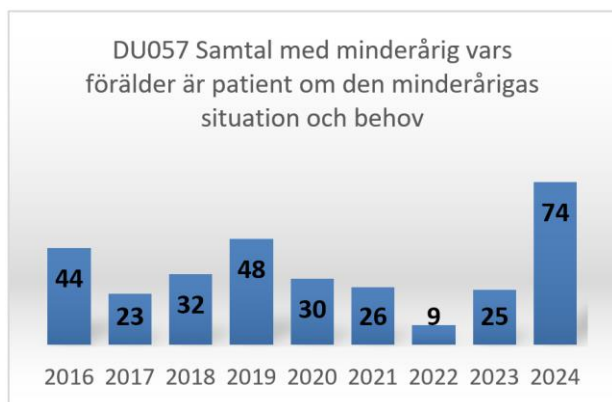
status.¹² I jämförelse med andra regioner är andelen som avstår tandvård av ekonomiska skäl, trots upplevt behov, något högre i Östergötland jämfört med rikssnittet (11,3 procent respektive 10,5 procent), och framförallt har det ökat markant sedan 2022, då 7,8 procent av östgötarna avstod tandvård av ekonomiska skäl (rikssnittet låg då på 9,3 procent).

¹² [Socioekonomi och tandhälsa hos barn och unga i Östergötland 2021](#) – rapport från 2024 kommer under 2025.

Insatser för att främja jämlikhet och jämställdhet
Region Östergötland har ett ansvar att se till så att de insatser som görs ger ett jämlikt och jämställt resultat för invånarna. För detta krävs rätt förutsättningar i form av kompetensutveckling, systematik och uppföljning. Region Östergötland arbetar med jämlikhet och jämställdhet på flera sätt. Kompetensutveckling sker i form av HBTQI-diplomering av regionens verksamheter, utbildningar inom etik, nationella minoriteter, barn som far illa, jämställdhet, våld i nära relationer samt utbildning i samtal med Barn som Anhöriga (så kallade BRA-samtal).

2024 var 20 verksamheter HBTQI-diplomerade

Under 2024 har även digitala seminarier och utbildningsdagar hållits, exempelvis om barn som anhöriga och våld i nära relationer. Utbildningsinsatserna leder till att frågan uppmärksammas i organisationen, exempelvis har antalet dokumenterade samtal med barn som anhöriga ökat markant under föregående år, i synnerhet inom psykiatricentrum, där metoden BRA-samtal används (se figur).



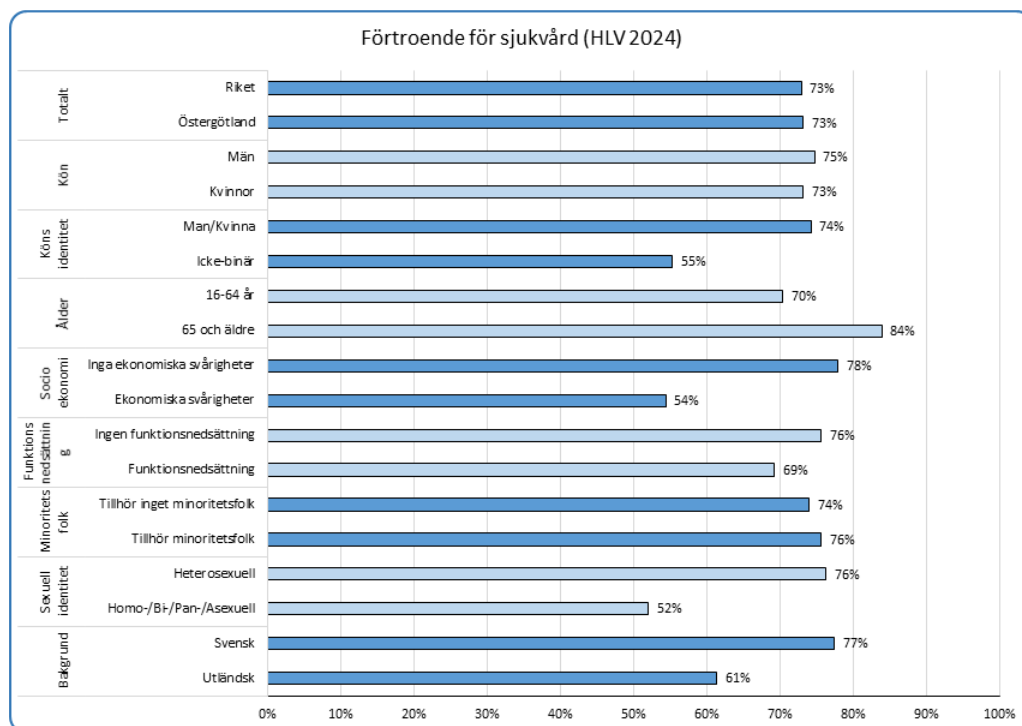
Figur 24: Antal registreringar i Cosmic av KVÅ-koden DU 057 Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov, uppdelat på år, i Östergötland

Flera andra insatser som syftar till jämlikhet och jämställdhet har genomförts under året:

- Regionen har cirka 260 barnrättsombud som fungerar som verksamhetsnära resurser för ökad medvetenhet och stöd till den egna verksamheten om barns rättigheter.
- Åtta verksamheter har genomfört barnbokslut under 2024, för att följa upp hur aktiviteter och beslut under året tagit hänsyn till barnets bästa och låtit barn och unga vara delaktiga.
- Under året har en handlingsplan för Sexuell och Reproductiv Hälsa och Rättigheter, SRHR, för Sydöstra sjukvårdsregionen tagits fram.
- Tandvården har implementerat en rutin för att uppmärksamma våld i nära relationer.
- Regionstyrelsen har beslutat om en riktlinje för regionens minoritetspolitiska arbete.
- Under 2024 fastställdes en riktlinje och handbok för hur regionen ska arbeta med patienter med skyddade personuppgifter.
- Region Östergötland har varit mentor i SKR:s Modellkoncept för jämställdhet.

I det enskilda patientmötet är personcentrering och delaktighet en viktig princip. Arbetet med Nära vård, som är en viktig hörnsten, går att läsa mer om under fokusområdet *Tillgänglig, nära och sammanhållen hälso- och sjukvård*. Regionen har också som målsättning att involvera patienter, närstående och invånare i allt utvecklingsarbete. Som stöd till detta finns Levande bibliotek. Levande biblioteket lånar ut personer med egen erfarenhet av hälso- och sjukvård till verksamheter.

Under 2024 har flera aktiviteter genomförts för såväl politiker som medarbetargrupper där de utbildas och får höra om hur det kan vara att leva med vissa tillstånd och vad som är viktigt för den enskilda individen. Bland annat har barn- och ungdomssjukhusen i Norrköping och Linköping arbetat med barn- och ungdomsråd som har fått ge sin syn på vissa frågor som rör ombyggnation, trivsel, kost med mera på klinikerna. Akutmottagningen i Linköping har för andra året i rad genomfört utbildningar för all omvårdnadspersonal med patientens behov som utgångspunkt. Detta har genomgående genomförts i samarbete med Funktionsrätt Östergötland. Infektionskliniken har låtit all sin personal tillsammans med en grupp patient- och närstående få definiera vilka beteenden som främjar ett gott bemötande. Flera regionövergripande processer inom kunskapsstyrningen har även aktivt involverat personer med egen erfarenhet såsom *Långvarig smärta* och *Akuta vårdflöden*.

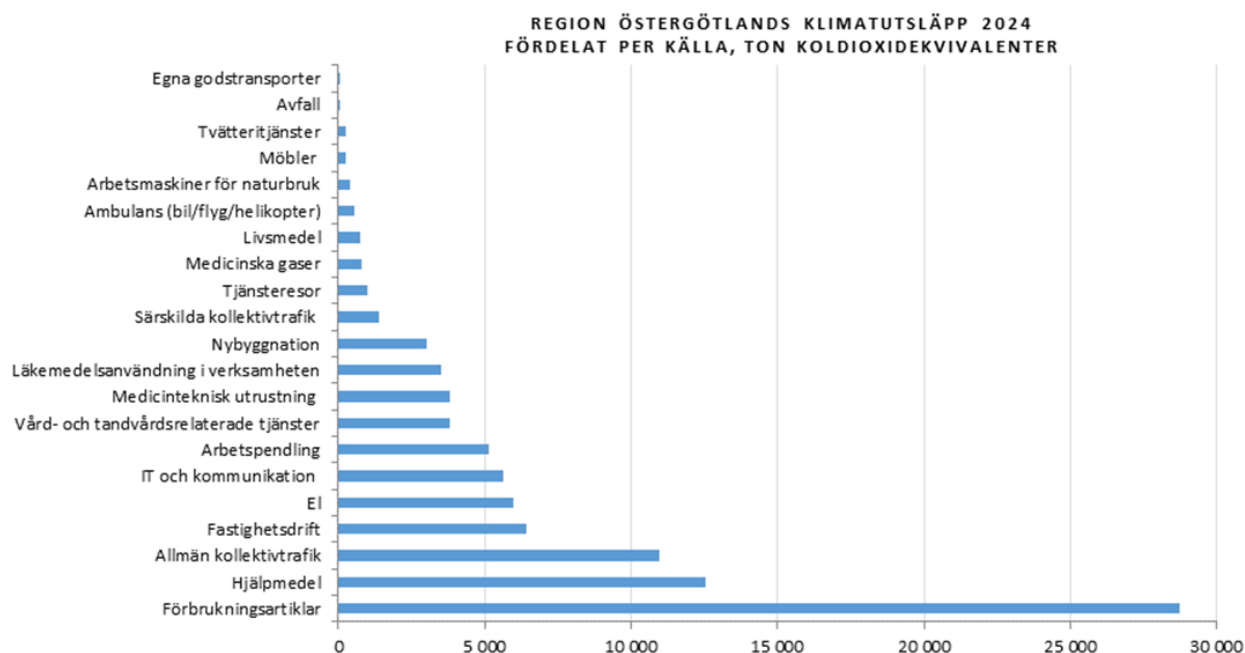


Figur 28: Andel personer i Östergötland (16 år och äldre) som anger mycket stort eller ganska stort förtroende för sjukvården, uppdelat på olika grupper, 2024. Källa: Hälsa på Lika Villkor, Folkhälsomyndigheten.

Ta ansvar för klimatet

Klimatfärdplan 2023–2025 pekar ut prioriterade mål utifrån Hållbarhetsprogrammet. Klimatfärdplanen syftar till att Region Östergötland ska komma så nära en klimatneutral verksamhet som möjligt för de direkta utsläppen till 2025 och även ta viktiga steg framåt i arbetet med att minska de indirekta utsläppen.

Region Östergötlands verksamhet gav år 2024 upphov till 91 240 ton koldioxidekvivalenter, exklusive kapitalplaceringar. Utsläpp från förbrukningsartiklar står för den allra största delen av våra utsläpp (se figur). Jämfört med 2023 ses en ökning med cirka 1 procent, när poster där beräkningarna ändrats tagits bort. Läs mer i Klimatbokslutet.



Figur 29. Region Östergötlands klimatutsläpp 2024, fördelat per källa, ton koldioxidekvivalenter.

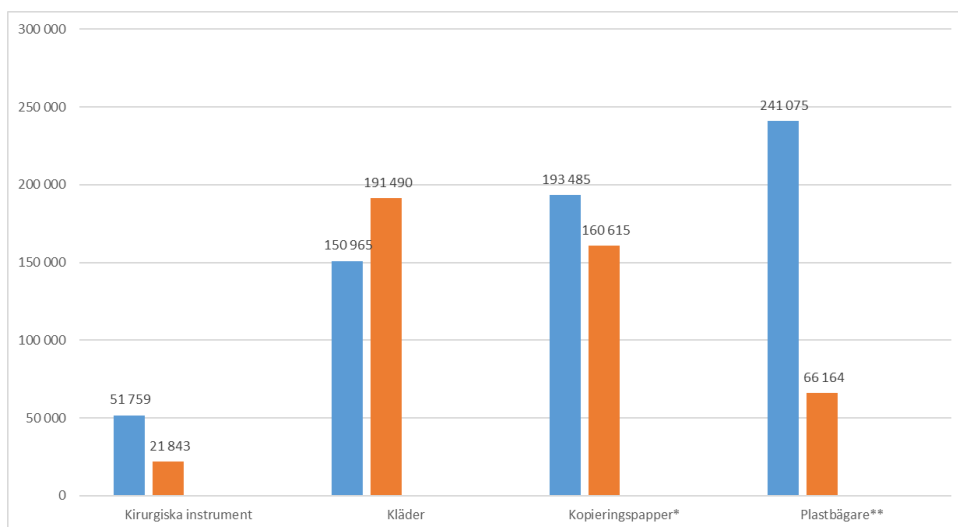
Vi är klimat- och resurssmarta

Medveten konsumtion och kloka produktval

Klimatpåverkan från inköp och resursförbrukning står för drygt 65 procent av Region Östergötlands totala klimatpåverkan, exklusive kapitalplaceringar, utifrån de utsläpp som kunnat beräknas, varav cirka hälften härrör från förbrukningsartiklar.

Statistik över köpta engångsartiklar för 2021 respektive 2024 har analyserats för följande områden; kirurgiska instrument, kläder, kopieringspapper samt plastbägare. Statistiken avser endast beställningar som är gjorda genom

inköpswebben Unit4, det vill säga eventuella inköp utanför avtal ingår inte, och därmed kan det vara svårt att dra säkra slutsatser avseende faktisk förbrukning. Den inköpta volymen av identifierade engångsartiklar gjorda genom Unit4 har minskat med 31 procent mellan 2021–2024 (se figur). Den största minskningen gäller plastbägare som minskat med 73 procent, förbrukningen av kirurgiska instrument har minskat med 58 procent. Förbrukningen av engångskläder har i stället ökat, med 27 procent.



Figur 30. Statistik över antal köpta engångsartiklar 2021 (blå staplar) respektive 2024 (orange staplar) i inköpswebben Unit4 för olika produktgrupper. *Presenterad volym är per 100 st, för total st multipliceras volymen med 100; ** Presenterad volym är per 10 st, för total st multipliceras volymen med 10

Ett inriktningsbeslut har tagits i hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp för att minska nyttjandet av engångsartiklar vilket bidragit till en minskning av flera grupper förbrukningsartiklar, och förhoppningsvis kan ytterligare minskning förväntas framöver.

Klimat- och resurssmart digitalisering

Sedan mitten på 2023 har ny hantering av IT-arbetsplatser införts kopplat till att hantera utbyten av äldre utrustningar. Målet är bland annat att få bättre kontroll över inköp och leveranser. Genom ny teknik har bättre möjligheter skapats för att effektivisera IT-arbetsplatser, t.ex. kan äldre energikrävande produkter ersättas med energieffektiva lösningar eller att produkter som används sällan tas bort helt. Cirka 2 500 000 kg CO₂e/år sparas genom de återtag-/återbruk-/återvinningsprocesser som är på plats idag.

Antalet pappersutskrifter har de senaste åren visat en tydligt nedåtgående trend fram till 2024, då trenden bröts och antalet utskrifter istället ökade med 14 procent jämfört med 2023. Varje utskrift förbrukar (för ett svensktillverkat papper) 5,3 liter vatten. Förra årets utskrifter på US motsvarar

nästan 100 miljoner liter vatten, eller 77,5 simbassänger. Målet framöver är att öka antalet användare per skrivare.

Klimatneutral värdekedja i bygg- och fastighetssektorn

För att minska klimatpåverkan har klimatförbättrad betong använts vid nybyggnation på Vrinnevisjukhuset under 2024. Klimatberäkningar utförs på nybyggnationer, under 2024 har klimatberäkning utförts på Tinnerbäckshuset i Linköping och på Hus 053 i Norrköping.

Val av material och produkter påverkar miljö, klimat och hälsa. Regionfastigheter ställer höga krav på vilka material och produkter som får byggas in i fastigheterna med avsikten att bland annat begränsa miljö- och hälsopåverkan. Aktiva materialval möjliggör även en framtida återvinning och återbruk då vi vet vad som har byggts in i fastigheten. Material som byggs in registreras i SundaHus miljödatas. Andelen icke-godkända produkter har successivt minskat de senaste åren, och utgör numera en mycket liten andel av alla produkter i byggprojekten.

Vi är energieffektiva och fossiloberoende

Effektiv energianvändning

Regionen har som målsättning att minska energianvändningen med 30 procent till 2030 jämfört med basår 2009. Energianvändningen per kvadratmeter var 2024 171 kWh per kvadratmeter, vilket innebär en minskning med 2 procent jämfört med 2023, och en total minskning med 24 procent jämfört med 2009. En drift/energioptimering kan ses på de flesta fastigheterna. En ovanligt varm höst/vinter kan sannolikt förklara en del av den minskade energianvändningen, men i övrigt beror den dels på aktivt arbete med energioptimering, dels på att nybyggda, energieffektiva lokaler tagits i bruk.

Ökad andel egenproducerad el

Region Östergötland har ett mål om att 2 procent av elförbrukningen ska vara egenproducerad år 2030. Under 2024 driftsattes en solcellsanläggning på Tinnerbäckshuset, vilken förväntas motsvara cirka 0,6 procent av regionens energiförbrukning. Sedan tidigare finns solcellsanläggningar på Finspångs vårdcentrum, Vretaskolan, Kärna VC, Kolmården VC, Mariebergs VC och Lunnevals folkhögskola. Underlag för ytterligare två större anläggningar förväntas presenteras under 2025, vilket förhoppningsvis möjliggör för regionen att nå upp till målet om att 2 procent av elförbrukningen ska vara egenproducerad år 2030.

Hållbar arbetspendling

Resor och transporter som görs för Region Östergötlands räkning står för cirka 21 procent av regionens klimatutsläpp. I det ingår kollektivtrafik, arbetspendling, ambulans och transport av gods, textilier och läkemedel, varav arbetspendling står för cirka 27 procent av klimatpåverkan från resor och transporter.

2023 genomfördes 41% av pendlingsresorna med bil, 18% med kollektivtrafik och 41% till fots eller cykel. Det finns stora skillnader mellan sjukhusen. Andelen som går, cyklar eller åker kollektivt till US är 68%, till ViN 40% och LiM 49%

Effektiva och hållbara tjänsteresor och transporter

Region Östergötland har en drivmedelsriktlinje som sätter biogas, el och vätgas i första hand, etanol i andra hand och i tredje hand biodiesel och laddhybrid. År 2023 var hälften av leasingbilarna som användes av regionen HVO-bilar, som dock till 90 procent tankades av fossil diesel. Eftersom reduktionsplikten sänktes från årsskiftet 2024, kommer regionens resultat för klimatutsläpp från resor med leasingbilar försämrats vid fortsatt tankning av standarddiesel och bensin. Antalet elbilar har dock ökat markant senaste åren, vilket minskar klimatpåverkan från tjänsteresor.

Regionen har en reseriktlinje som ska styra mot hållbart resande. Kopplat till den finns en intern klimatkompensation, så att resor med hög klimatpåverkan, såsom resor med flyg kortare än 70 mil eller med egen bil i tjänsten, beläggs med en intern avgift. De pengarna används sedan för att minska organisationens klimatavtryck. De har till exempel använts till att köpa in elcyklar.

Under 2024 genomfördes 767 flygningar under 70 mil, varav 385 inrikes. Antalet resor med privat bil i tjänst minskade med 30% 2024 jämfört med 2023.

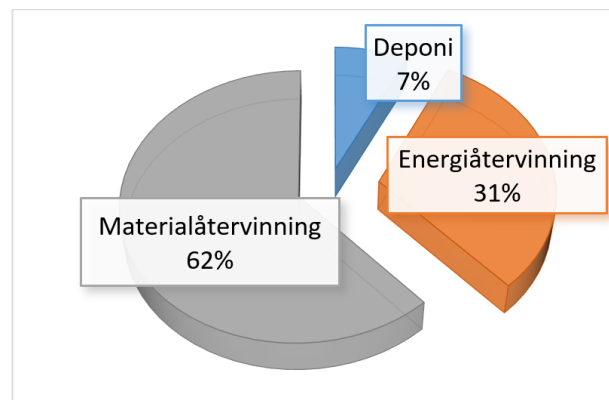
Kollektivtrafiken är sedan flera år omställd till att vara fossilfri.

Vi ställer om till cirkulära flöden

Cirkulär hantering av byggmaterial

Under året har Region Östergötland följt upp avfallshanteringen på byggprojekt genom miljöronder. Utbildning har genomförts med entreprenörer och ansvarig avfallsentreprenör. Under 2024 har materialåtervinningsgraden ökat.

Under våren 2024 inleddes ett samarbete med Bygghubben i Linköping som möjliggjort mer återbruk av byggmaterial vid rivning, när regionen själv inte har kunnat återbruka. Under 2024 lämnades byggvaror till Bygghubben med en potentiell klimatbesparing på 7 939 kg CO₂e.



Figur 31. Fördelningen byggavfall per behandlingsmetod



Figur 32. Prioriteringsordning för avyttring av medicinsk teknik

Cirkulär hantering av medicinteknisk utrustning

Inom Region Östergötland hanteras cirka 60 000 medicintekniska utrustningar. I dessa utrustningar finns ofta elektronik som består av sällsynta metaller, som globalt sett är en bristvara. Regionen har en prioriteringsordning för avyttring av medicinsk teknik (se figur).

Under 2024 avvecklades cirka 3 300 medicinsktekniska utrustningar, varav 15 stycken omfördelades till Sydöstra sjukvårdsregionen och 25 gick iväg som bistånd. Lagerkapacitet är en begränsande faktor ur cirkularitetssynpunkt.

Cirkulär hantering av möbler

Under 2024 har den ekonomiska situationen för Region Östergötland bidragit till att verksamheterna börjat återbruka mer möbler. Tapetseringstjänst används i större utsträckning och utformning av logistik pågår.

Det har också möjliggjorts en tjänst på intranätet för verksamheter att annonsera om överblivna möbler så att möbler kan förflyttas direkt mellan verksamheterna. Avsaknad av rutiner för återbruk och begränsat lagringsutrymme begränsar cirkulariteten av möbler.

Andra hållbarhetsaspekter

Förutom de prioriterade målen i hållbarhetsprogrammet bidrar Region Östergötland direkt och indirekt till de globala målen inom andra områden. Nedan beskrivs några av de områden som har stark koppling till hållbarhetsarbetet för Region Östergötland.

Ansvarsfull samhällsaktör och ekonomi

Demokrati och de mänskliga rättigheterna är grundläggande utgångspunkter för Region Östergötland som offentlig aktör. För att kunna skapa en hållbar verksamhet strävar Region Östergötland efter en långsiktigt hållbar ekonomi där varje generation bär sina egna kostnader.

En god följsamhet till lagar och krav och en ansvarsfull hantering av offentliga medel är central. Arbetet med att bromsa kostnadsutvecklingen har inneburit att värdera vad som är mest angeläget, med inriktningen att använda varje skattekrona rätt. Målet framåt är att bygga upp en långsiktigt stabil ekonomi som ger handlingsfrihet. Trenden har vänt under 2024 och Region Östergötland hade den lägsta nettokostnadsutvecklingen av alla regioner.

Under 2024 har Region Östergötland utvecklat arbetet med intern styrning och kontroll genom att bredda områdena som omfattas samt de förtroendevaldas involvering i arbetet. Ett utvecklingsarbete har också genomförts för att stärka regionens förmåga att förebygga och upptäcka välfärdsbrott.

Region Östergötlands valdeltagande i regionvalet 2022 var **82 procent**, vilket var bland de högsta i riket. Däremot finns stor ojämlikhet inom länet, och Östergötland hade samtidigt några av de distrikten i riket som hade lägst valdeltagande (42 procent).

Målet är att ha ett eget kapital på 1 500 miljoner kronor år 2033. Med årets underskott är det **egna kapitalet negativt** efter 2024.

Regionfullmäktiges placeringsriktlinjer beskriver att de finansiella placeringarna ska vara ansvarsfulla och långsiktigt hållbara. Genomsnittet av koldioxidintensiteten¹³ för aktieplaceringar den 31 december 2024 var 2,8 ton per miljoner kronor, jämfört med 3,2 ton per miljoner kronor föregående årsskifte¹⁴. Det är betydligt lägre än vid den första mätningen i december 2017, då siffran var 7,6 ton koldioxid per miljoner kronor. Av åtta kapitalförvaltare minskade sju koldioxidintensiteten jämfört med 31 december 2023 medan den åttonde har en marginell ökning. Hållbarhetsresultaten måste dock värderas då exempelvis placering i företag som arbetar med grön omställning kan ha relativt stora utsläpp jämfört med placering i tjänsteföretag.

En viktig del i att skapa tillit och förtroende är arbetet med robusthet. Stort fokus har under året legat på att stärka Region Östergötlands beredskap och förmåga att kunna upprätthålla verksamhet under långvarig kris om minst tre månader. Region Östergötland är i en uppbyggnadsfas med att stärka den civila beredskapen och arbetet har inledningsvis handlat om att sammanställa en översyn av prioriterade åtgärder för att stärka motståndskraften.

Samverkan mellan offentlig och idéburen sektor är viktig för att lösa komplexa samhällsutmaningar. Region Östergötland och idéburen sektor har olika befintliga former för samverkan och samarbeten. Region Östergötland har sedan flera år tillbaka en överenskommelse om samverkan tillsammans med idéburen sektor i Östergötland. Inom ramen för överenskommelsen anordnas varje år två stycken dialogfora. Vid dessa tillfällen möts överenskommelsens parter för att diskutera olika samhällsutmaningar. Under 2024 har teman varit "Krisberedskap och civilt försvar" samt "Civilsamhällets betydelse för attraktiva livsmiljöer i Östergötland".

¹³ Ett mått på hur stora utsläppen är per producerat värde

¹⁴ Beräkningarna är gjorda på de fonder som exkluderar scope 3, för jämförbarhet

Ansvarsfull arbetsgivare

Under året har en omfattande omställning genomförts, där verksamheten anpassats till en ny organisation med färre anställda, för att skapa en mer långsiktig stabilitet. Målet är att skapa möjligheter för en mer effektiv resursanvändning och kompetensstyrning. Omställningen har haft stor påverkan på både verksamheten och arbetsmiljön. Chefer har erbjudits stöd, i syfte att försöka bibehålla motivation och en god arbetsmiljö för de medarbetare som är kvar, och uppsagda medarbetare har uppmanats att söka stöd vid behov.

Region Östergötlands ledarutvecklingsprogram kompletterades under året med förändringsledning i syfte att ge en ökad trygghet och verktyg för att leda och delta i förändringsarbete.

En viktig del för en hållbar bemanning är att bland annat minska beroendet av bemanningsföretag och att minska medarbetarnas övertidstimmar. Något som skett under året. Denna minskning har bidragit till en stabilare personalstruktur och gett bättre planeringsmöjligheter för verksamheten.

För att säkerställa en långsiktig och hållbar bemanning har regionen erbjudit utbildningstjänster till sjuksköterskor, undersköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Utbildningstjänsterna gör det möjligt för grundutbildade medarbetare att vidareutbilda sig till specialister med bibehållen grundlön.

Vägen framåt

Region Östergötland är en viktig aktör i omställningen till det hållbara samhället, där goda livsvillkor och jämlik hälsa står i centrum. Det innebär att tillgodose mänskliga behov, samtidigt som planeten ska bevaras för kommande generationer. En långsiktigt hållbar ekonomi är ett medel och en förutsättning för att kunna uppnå det hållbara samhället. Det är också viktigt med jämlika och jämställda arbetsvillkor för regionens anställda för en hållbar arbetsmiljö. Region Östergötland har många strukturer på plats och har under 2024 genomfört flera viktiga insatser för att nå upp till målen i Hållbarhetsprogrammet. 2024 har dock varit ett speciellt år med ekonomiska utmaningar, omställningsarbete och kompetenstapp.

En av regionens största hållbarhetsutmaningar är den stora ojämlikheten i hälsa, med ökande hälsoklyftor i befolkningen i Östergötland. Skillnader finns även mellan olika grupper i förtroendet för hälso- och sjukvården. En förändrad demografi kommer innebära en stor utmaning framöver, inte minst för kompetensförsörjningen. Regionens aktuella fokus på att stärka kvalitet är en hävstång och drivkraft i arbetet med social hållbarhet, med jämlika och jämställda utfall. Genom personcentrerad vård och invånarinvolvering stärks perspektivet ytterligare. Fortsatt utveckling kommer krävas för att analysera verksamheten utifrån ett jämlikhetsperspektiv på

både system- och enhetsnivå. Det gäller även det fortsatta arbetet med att skapa en god arbetsmiljö för våra medarbetare.

Minskad klimatpåverkan är nödvändigt för ett hållbart samhälle. Förbrukningsartiklar och hjälpmedel står för regionens största klimatavtryck, men även resor och transporter är en viktig utsläppskälla. Dessutom kommer kraven på offentliga aktörer öka de närmaste åren kopplat till energieffektivisering. Det innebär att vi fortsatt måste prioritera miljö- och klimatfrämjande insatser, exempelvis möjligheterna till lagerhållning och rutinerna för återbruk. En central del är också att fortsätta arbetet med effektiva och hållbara inköp.

Arbetet framåt behöver handla om att återskapa ekonomisk handlingsfrihet och främja god arbetsmiljö. Under 2025 kommer ett arbete genomföras för att stärka chefers och medarbetares kunskaper om friskfaktors betydelse i arbetsmiljöarbetet.

Vägledande i det fortsatta hållbarhetsarbetet är att värdera var insatta resurser kan ge störst effekt, nyttja synergier i hållbarhetsfrågorna, säkerställa ett ändamålsenligt stöd till verksamheterna och bygga strukturer som gör det lätt att agera hållbart.

Förvaltningsberättelse

På kommande sidor följer förvaltningsberättelsen inklusive finansiella rapporter. Förvaltningsberättelsen syftar till att ge en övergripande bild av Region Östergötlands verksamhet under året.

Förvaltningsberättelse - Årsredovisning 2024

Innehåll

Förvaltningsberättelse 3

Översikt över utvecklingen av verksamheten.....	3
God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	5
Balanskravsresultat	24
Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	25
Händelser av väsentlig betydelse	28
Förväntad utveckling	28
Väsentliga medarbetarförhållanden	30
Styrning och uppföljning av verksamheten.....	31
Regionkoncernen	33
Produktionsenhet Regionstyrelsen	40

Finansiella rapporter - Regionkoncernen och Region Östergötland43

Resultaträkning	43
Kassaflödesanalys	44
Balansräkning	45
Driftredovisning	46
Investeringsredovisning	48
Noter	51
Bilaga 1 till noter – beslutade regionbidrag/koncernbidrag	76
Bilaga 2 till noter – specifikation av koncernföretagens påverkan	81

Finansiella rapporter - Regionstyrelsen 82

Resultaträkning Regionstyrelsen.....	82
Investeringsredovisning Regionstyrelsen.....	83
Balansräkning Regionstyrelsen	83

Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen syftar till att ge en övergripande bild av Region Östergötlands verksamhet under 2024. Beskrivningar, nyckeltal och styrtal utgår från Region Östergötland och inte från regionkoncernen, eftersom endast en liten del av regionens verksamhet bedrivs i bolagsform. Bakgrundsfakta om styrning och regionkoncernen finns i slutet av förvaltningsberättelsen. I slutet redovisas även regionstyrelsens ekonomiska resultat, i och med att ingen särskild årsredovisning tas fram för styrelsen.

Översikt över utvecklingen av verksamheten

Region Östergötlands resultat 2024 blev minus 712 miljoner kronor, vilket är en förbättring med 703 miljoner kronor jämfört med föregående år (minus 1 415 miljoner kronor). De kraftfulla åtgärder som vidtagits har gett effekt och kostnadsutvecklingen har bromsats.

Regionkoncernens resultat 2024 var minus 689 miljoner kronor. Det egna kapitalet, när samtliga intjänade pensionsförpliktelser inkluderas, var positivt vid årets ingång men minskade till minus 227 miljoner kronor per 31 december 2024.

Det budgeterade underskottet för Region Östergötland var minus 605 miljoner kronor, beroende på tillfälligt höga pensionskostnader på grund av hög inflation. Försämringen jämfört med budget berodde på att Hälso-och

sjukvården gjorde ett negativt resultat, minus 1 075 miljoner kronor, i stället för ett budgeterat nollresultat. Minusresultatet var dock en förbättring med 592 miljoner kronor jämfört med minus 1 667 miljoner kronor 2023. Sammantaget har Hälso- och sjukvårdens negativa resultat till viss del vägts upp av ökade statsbidrag samt bättre avkastning på placerat kapital jämfört med budgeterat.

I tabell 1 presenteras utfallet för ekonomiska fakta och några utvalda nyckeltal de fem senaste åren. Även jämförelser med övriga regioner framgår i tabellen. Av samtliga regioner redovisar 16 stycken ett negativt resultat 2024, varav Region Östergötland har det fjärde sämsta resultatet men en kostnadsutveckling på 0,7 procent som är den lägsta i landet.

Ekonomiska fakta	2024	2023	2022	2021	2020
Årets resultat Regionkoncern, mnkr*	-689	-1 397	-388	464	872
Eget kapital 31/12 (blandmodell) Regionkoncern, mnkr	6 565	7 259	8 659	9 188	8 724
Eget kapital 31/12 Regionkoncern (fullfondering), mnkr*	-74	700	2 197	2 482	1 953
Årets resultat Region Östergötland, mnkr	-712	-1 415	-388	459	926
Eget kapital 31/12 (blandmodell) Region Östergötland, mnkr	6 416	7 128	8 542	9 072	8 613
Eget kapital 31/12 (fullfondering) Region Östergötland, mnkr*	-227	570	2 081	2 366	1 842
Omsättning (intäkter exkl. finansiella intäkter), mnkr	23 109	22 051	21 504	21 069	20 048
Verksamhetens bruttokostnader, mnkr *)	-23 384	-23 215	-21 072	-21 029	-19 124
Verksamhetens nettokostnader, mnkr *)	-19 143	-19 001	-16 565	-16 044	-14 506
Personalkostnader, mnkr *)	-12 166	-11 860	-10 614	-10 888	-9 753
Lönekostnader exkl. arbetsgivaravgifter, mnkr	-7 252	-7 220	-6 868	-6 742	-6 329
Läkemedelskostnader, totalt, mnkr	-2 249	-2 173	-2 020	-1 876	-1 809
Skatteintäkter och statsbidrag, mnkr	18 868	17 837	16 983	16 084	15 430
Årets investeringar, mnkr	-1 406	-1 355	-1 050	-1 053	-1 553
Avskrivningar, mnkr	-1 024	-1 000	-1 000	-992	-913
Resultat/skatter och generella statsbidrag, %	-3,8	-7,9	-2,3	2,9	6,0
Resultat före finansiellt netto/skatter och generella statsbidrag, %	-6,7	-11,0	1,4	-0,5	4,9
Skatteintäkter och statsbidrag/Nettokostnader, %	98,6	93,9	102,6	100,3	106,4
Balansomslutning (summa tillgångar), mnkr	21 952	20 829	20 432	20 581	18 995
Soliditet (fullfondering), %	-1,0	2,8	10,9	11,5	9,7
Balanslikviditet (omsättningstillgångar/kortfristiga skulder)	2,7	2,4	2,5	2,4	2,1

Övriga fakta	2024	2023	2022	2021	2020
Antal anställda (omräknat till heltid, mer än 3 månader)	13 935	14 628	14 492	14 269	13 903
Folkmängd, Östergötland (per den 31/12 för aktuellt år)	472 446	472 298	471 912	469 704	467 158

I jämförelse med riket (regioner)	2024	2023	2022	2021	2020
Utdebitering, kr	11,55	11,55	11,55	11,55	11,55
Medelutdebitering, riket, kr	11,57	11,57	11,56	11,56	11,56
Bruttokostnadsutveckling, exkl. jämförelsestörande poster	0,7	10,4	2,9	10,0	6,3
Genomsnitt riket bruttokostnadsutveckling	4,5	9,7	-	-	-
Nettokostnadsutveckling Region Östergötland, %	0,7	16,1	5,0	13,7	1,6
Nettokostnadsutveckling exkl. jämförelsestörande poster, Region Östergötland %	0,7	15,7	6,9	10,6	1,6
Genomsnitt riket nettokostnadsutveckling exkl. jämförelsestörande poster, %	6,1	12,5	5,7	4,8	1,1
Soliditet (exklusive ansvarsförbindelsen) Region Östergötland	29	34	42	44	45
Genomsnitt riket soliditet (exklusive ansvarsförbindelsen)	23	27	33	33	29

* Region Östergötland övergick till att redovisa pensionerna enligt blandmodell från och med 2024 och uppgifter tidigare år är enligt blandmodell. Det gäller allt utom de nyckeltal som ska inkludera hela pensionsåtagandet och de benämns fullfondering i tabellen. År 2024 justerades eget kapital enligt fullfondering med minus 7 mnkr utifrån en korrigering av pensionsskulden (ansvarsförbindelsen). I övrigt har justeringar av 2022 gjorts utifrån en övergång till två basbelopp för att få aktivera en investering (33 mnkr), som infördes från och med 2023. Det påverkar både resultat och eget kapital. Värdet har inte justerats åren före 2022 förutom för den jämförelsestörande posten - ändrad medellivslängd som påverkade 2021 års bokslut och som har exkluderats vid beräkningar av nettokostnadsutveckling och bruttokostnadsutveckling för att få jämförbarhet. Vid jämförelse av soliditet med riket inkluderas inte hela pensionsskulden, på grund av att dessa uppgifter saknas för riket.

Tabell 1. Fakta, Region Östergötland om inte annat anges (mnkr = miljoner kronor).

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Nedan utvärderas Region Östergötlands ekonomiska ställning och hur regionen lever upp till kravet på en god ekonomisk hushållning.

Utvärdering av god ekonomisk hushållning

I slutet av november 2023 beslutade fullmäktige om en uppdaterad riktlinje och mål för god ekonomisk hushållning (RÖ 2023–12650). I Region Östergötland definieras god ekonomisk hushållning som att målen för ekonomin är uppfyllda samtidigt som verksamhetsmålen och grunduppdraget utvecklas i önskvärd riktning.

Region Östergötlands långsiktiga mål beskrivs i Region Östergötlands treårsbudget och andra målstyrande dokument (treårsbudget, strategier och planer). Bedömningen av god ekonomisk hushållning görs genom en sammanvägd analys av hur väl Region Östergötland utfört grunduppdraget, uppfyllt årets uppdrag och styrtal samt nått de finansiella målen under året. Beskrivningen behöver vara välmotiverad och det ska tydligt framgå vilka parametrar bedömningen bygger på. Parametrarna beskrivs i kommande avsnitt, men en samlad bedömning är att Region Östergötland inte nådde målen för god ekonomisk hushållning 2024.

Måluppfyllelse av Region Östergötlands finansiella mål

I tabell 2 beskrivs de finansiella mål som är fastställda i riktlinjen för god ekonomisk hushållning samt hur de har uppfyllts under

2024. Sammanfattningsvis kan konstateras att Region Östergötland inte nådde flertalet av de finansiella målen.

De kraftfulla insatser som vidtogs under 2024 fick inte full effekt under året. Det var också andra året i rad med tillfälligt höga pensionskostnader utifrån en hög inflation. Detta, tillsammans med en för hög kostnadsnivå inom Hälso- och sjukvården, medförde att målnivåerna i riktlinjen för god ekonomisk hushållning fick revideras ned inför 2024 och målen brytas ned i kortsiktiga och mer långsiktiga mål. Det kortsiktiga målet är ett positivt resultat och det långsiktiga målet är att det egna kapitalet, inklusive samtliga pensionsåtaganden, successivt ska byggas upp igen för att nå 1 500 miljoner kronor 2033. Det egna kapitalet kommer därefter att behöva öka ytterligare eftersom pensionsutbetalningarna kommer att vara högre än pensionskostnaderna. För att hantera framtida utmaningar och förändringar krävs ett aktivt arbete med kostnadskontroll, för att anpassa kostnaderna till ersättningsnivån. Målsättningen under kommande tioårsperiod är ett resultat som i genomsnitt är positivt, med en strävan att varje år nå ett resultat som motsvarar en procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Finansiella mål - god ekonomisk hushållning	Mål 2024	Utfall 2024	Måluppfyllelse	Förklaring/kommentar till måluppfyllelse
Ekonomiskt resultat - Regionkoncern	Det kortsiktiga målet enligt god ekonomisk hushållning är ett positivt resultat, men enligt budget 2024 ett resultat på minus 605 mnkr.	Minus 689 mnkr	Målet inte uppnått	Måluppfyllelsen nås inte på grund av Region Östergötlands negativa resultat som förklaras nedan. Koncernbolagen har en positiv påverkan på resultatet med 23 miljoner kronor.
Ekonomiskt resultat - Region Östergötland	Det kortsiktiga målet enligt god ekonomisk hushållning är ett positivt resultat men enligt budget 2024 ett resultat på minus 605 mnkr.	Minus 712 mnkr	Målet inte uppnått	Under 2024 gjordes ett undantag från kravet på balans i budgeten, på grund av höga pensionskostnader utifrån den höga inflationen. Försämringen jämfört med budget beror på en negativ utveckling i Hälso- och sjukvården samt i hälso- och sjukvårdsnämnden. Kraftfulla åtgärder har vidtagits och ett tydligt trendbrott syns i kostnadsutveckling och resultat.

Finansiella mål - god ekonomisk hushållning	Mål 2024	Utfall 2024	Måluppfyllelse	Förklaring/kommentar till måluppfyllelse
Regionens samlade resultat i förhållande till skatter och generella statsbidrag	Det kortsiktiga målet enligt god ekonomisk hushållning är 0 % men minus 3,3 % enligt budget 2024.	Minus 3,8 %	Målet inte uppnått	Se förklaringen för måluppfyllelse av ekonomiskt resultat ovan.
Regionens egna kapital när samtliga pensionsrätter ingår (fullfondering)	Kortsiktigt mål 0 mnkr (0 mnkr enligt budget), långsiktigt mål 1 500 mnkr – senast 2033.	Minus 227 mnkr ¹	Målet inte uppnått	I blandmodellen är det egna kapitalet 6 416 miljoner kronor men det tar inte hänsyn till regionens åtagande avseende pensioner intjänade före 1998 och därför är det inte ett mål regionen styr på.
Långfristig låneskuld	Högst 1 miljard kronor under en kommande tioårsperiod.	0 kr	Målet uppnått	Enligt god ekonomisk hushållning ska upplåning enbart ske till särskilda investeringsprojekt som genomförs i samband med andra organisationer. I budgeten finns 500 miljoner kronor i nyupptagna lån, men projektet har blivit framflyttat.
Investeringsnivå	Mellan 1 300 och 1 500 mnkr per år. I budget 1 325 mnkr kronor.	1 406 mnkr	Målet uppnått	Utfallet blev högre än budget, och det hänför sig till fastighetsinvesteringar. Nivån ligger dock inom intervallet. Snittet de tre senaste åren ligger under 1 300 miljoner kronor.
Kort- och långsiktig betalningsförmåga	Betalningskapacitet för kortsiktiga utbetalningar och förmåga att kunna möta framtida pensionsförpliktelser och investeringsbehov.	Bedöms som god	Målet uppnått	Regionen har tillgång till kort likviditet i form två korträntefonder samt även en checkkredit på 1 500 miljoner kronor. Det finns därutöver cirka 6 700 miljoner kronor i långsiktiga placeringar.
Samtliga produktionsenheter och styrelse och nämnder har ett positivt årligt resultat och ett eget kapital som är lika med eller större än noll	Enligt budget ska 24 av samtliga 25 produktionsenheter ha ett resultat som är noll eller positivt 2024. Det är bara finansförvaltningen som har ett negativt budgeterat resultat.	11 av 25 produktionsenheter har ett negativt resultat och 10 av 25 har ett negativt eget kapital	Målet inte uppnått	Samtliga produktionsenheter inom Hälso- och sjukvården och inom Regionledning och verksamhetsstöd började med noll i eget kapital vid årets början, efter organisationsförändringen från och med 2024. Det egna kapitalet för produktionsenheterna exkl. finansförvaltningen var minus 203 miljoner kronor vid årets slut (efter justering utifrån de ekonomiska styrprinciperna som beskrivs i bokslutsrapporten).

Tabell 2. Finansiella mål, utfall och måluppfyllelse 2024, Region Östergötland (mnkr = miljoner kronor).

¹ En justering har gjorts av en del av förtroendevaldas pensioner, som redovisades som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen i regionen och som KPA har lyft in i sin beräkning. Det innebär en justering på minus 7 miljoner kronor i eget kapital och att pensionsskulden ökat med motsvarande belopp.

Måluppfyllelse av verksamhetsresultat

Styrningen utgår från de beslutade fokusområdena för året, med tillhörande uppdrag och styrtal. Region Östergötlands modell för verksamhetsstyrning innebär att den politiska ledningen i den årliga styrningen sätter fokus på områden som behöver utvecklas. Det innebär att de styrtal som beslutas är ambitiösa och framför allt omfattar områden där det finns utmaningar. Det finns således många områden där Region Östergötland har goda resultat, men de finns inte med som tydliga styrtal beroende på styrmodellens karaktär.

Av samtliga uppdrag för 2024 är 61 procent genomförda enligt plan med tillfredsställande resultat vid årets slut (gröna). Av styrtalen är 44 procent bedömda som uppnådda (gröna). Omställningen påverkar regionens möjlighet att fullt ut arbeta med uppdragen. Mycket kapacitet går till omställningsarbetet och varselprocessen, och en ny arbetsorganisation ställer krav på prioriteringar och nya arbetssätt.

Anställningsstoppet och beslutet om varsel har gett effekt. Antalet anställda har minskat i de grupper som har berörts av varslet. När det gäller tillgängligheten har det under en längre tid varit utmanande att upprätthålla en god tillgänglighet till vård inom de flesta vårdformer i Region Östergötland. Både den utförda öppenvården och antalet slutenvårdstillfällen har minskat något jämfört med 2023. Antalet disponibla vårdplatser har varierat under årets månader och var ungefär lika många i januari 2024 som i december. Positivt är dock att vårdplatser har kunnat öppnas under året inom delar av slutenvården och att antalet sjuksköterskor, som under många år minskat, nu ökar samtidigt som kostnaderna för bemanningsföretag nästan halverats. För att stärka kvaliteten på vården pågår också ett arbete med att öka patientsäkerheten och utveckla förmågorna kopplat till utveckling, förbättring och precisionshälsa. Inom den nära vården har steg tagits bland annat kopplat till utbudspunkter i primärvården och utskrivningsklara patienter.

I SKR:s årliga *Hälso- och sjukvårdsrapport* jämförs regionernas resultat för ett sextiototal indikatorer inom fem olika tematiska områden. Östergötland har bäst placering inom temat "sjukdomsförekomst och resultat" med goda

resultat kopplat till exempelvis överlevnad vid cancersjukdom, dödlighet efter hjärtinfarkt och förekomst av stroke. Dock visar sig utmaningarna kopplat till vårdplatssituationen även i nationell jämförelse, där Östergötland placerar sig på den nedre halvan bland regionerna när det gäller säker vård. Invånarnas och patienternas upplevelser av, och förtroende för vården, är centralt i hälso- och sjukvården. I årets nationella patientenkäter uppgav 52–72 procent att de hade ett positivt helhetsintryck av vården. De lägre procentsatserna rörde rättspsykiatrisk slutenvård medan resultaten var betydligt högre inom den psykiatriska öppenvården. Generellt sett låg Region Östergötland i många fall i mitten eller bland de lägre placeringarna i en nationell jämförelse.

Region Östergötland har fortsatt arbeta för ökad beredskap och höjd förmåga vid fredstida kris eller särskild händelse. Samhällsviktig verksamhet ska upprätthållas under en långvarig kris om minst tre månader. För att stärka den miljömässiga hållbarheten, och samtidigt öka robustheten, har ett fortsatt arbete genomförts med miljökrav i upphandlingar, plastrensning och med att byta ut engångsprodukter till flergångsprodukter.

Inom kollektivtrafiken har nöjd-kund-indexet minskat något under året och ligger nu på 67 procent (71 procent 2023). Samtidigt är kundernas nöjdhet hög i en nationell jämförelse. Åtgärder har vidtagits för att öka kundnöjdheten. Ett exempel är kampanjer och åtgärder för att förbättra resenärsinformation samt störningsinformation. Marknadsandelen är densamma som förra året, det vill säga 20 procent. Försäljningen av biljetter och biljettintäkterna har dock ökat, vilket är en viktig del för att kunna utveckla kollektivtrafiken. Biljettintäkterna har ökat med 6,9 procent (40,4 miljoner kronor) jämfört med förra året.

Inom det regionala utvecklingsuppdraget har flera planer arbetats fram för att samla länets aktörer och främja utveckling. Arbetet med revideringen av det regionala trafikförsörjningsprogrammet har pågått under året och en genomlysning av skärgårdstrafiken är genomförd. En ny strategi för näringsliv och innovation har tagits fram och beslut om en ny

kompetensförsörjningsstrategi för Östergötland har tagits. Inom kulturområdet har handlingsplaner skapats utifrån den regionala kulturplanen för 2024–2027. De större stödformerna hade under året ett relativt stort söktryck och ansökningarna motsvarade över nio miljoner kronor, jämfört med de två miljoner kronor som beviljas.

Negativt ekonomiskt resultat

Resultatet 2024 för Region Östergötland blev minus 712 miljoner kronor, vilket är en förbättring med 703 miljoner kronor jämfört med föregående år (minus 1 415 miljoner kronor). Resultatet förklaras av tillfälligt höga pensionskostnader, beroende på inflationen, samt ett negativt resultat inom Hälso- och sjukvården. Dessa båda negativa poster vägs dock till viss del upp av att statsbidrag och avkastningen på placerade medel blev högre än budgeterat.

Under 2023 utvecklades ekonomin negativt och Region Östergötland var i ett allvarligt

ekonomiskt läge. Regionstyrelsen fattade beslut om kraftfulla åtgärder som ny ledning och styrning, utfasning av hyrpersonal, anställningsstopp, varsel om uppsägning av anställda samt en ny arbetsorganisation. Dessa åtgärder har, tillsammans med tidigare beslutade insatser i verksamheten, lett till att den ekonomiska situationen successivt förbättrats under 2024. De åtgärder som vidtagits har gett effekt och kostnads-utvecklingen har bromsats. Den höga kostnadsutvecklingen under flera år har brutits, och var 0,7 procent 2024. Justerat för prisutvecklingen är kostnadsreduceringen nästan 600 miljoner kronor. Kostnaden för hyrpersonal har minskat med 46 procent. Antalet anställda har totalt minskat med 693 under året. Inom de varslade yrkesgrupperna (undersköterskor/övrig vårdpersonal, administrativ personal, socialterapeutisk personal samt medicinteknisk personal) var minskningen i heltidsmätt 778 anställda medan sjuksköterskor ökade med 121 anställda i heltidsmätt.

	Bokslut 2024	Budget 2024	Bokslut 2023	Bokslut 2022	Bokslut 2021	Bokslut 2020
Nämnd/styrelse	-111	0	-12	9	12	39
varav:						
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-117	0	-21	1	1	32
Regionstyrelsen	0	0	0	0	0	0
Regionutvecklingsnämnden	2	0	4	6	5	3
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	4	0	5	2	6	4
Produktionsenheter	-962	98	-1 645	-404	71	141
varav:						
Hälso- och sjukvården	-1 075	0	-1 667	-472	34	95
Folktandvården	10	10	12	21	14	-15
Skolor	1	3	-6	3	3	4
Regionledning och verksamhetsstöd	101	85	16	44	19	57
Avrundning	1				1	
Summa verksamheten	-1 073	98	-1 657	-395	83	180
Regiongemensamma intäkter/kostnader (finans-/pensionsförvaltning)	361	-703	242	40	376	746
Årets resultat	-712	-605	-1 415	-355	459	926

Kommentar till tabellen: Tidigare år är omräknade till blandmodell och det påverkar endast raden regiongemensamma intäkter/kostnader. Ingen omräkning har gjorts i tabellen utifrån jämförelsestörande poster (Det skulle ha påverkat 2022 års resultat med minus 33 miljoner kronor och på totalen varit minus 388 miljoner kronor).

Tabell 3. Resultat per summeringsenhet 2024 jämfört med budget 2024 och bokslut 2020–2023, Region Östergötland (miljoner kronor)

Negativt resultat för verksamheten

Verksamhetens sammanlagda resultat (styrelse, nämnder och samtliga produktionsenheter) blev minus 1 073 miljoner kronor, vilket är en förbättring jämfört med 2023 (minus 1 657 miljoner kronor). Resultatförbättringen beror på att beslutade åtgärder har gett effekt. I fasta priser minskar kostnaderna med cirka 600 miljoner kronor och de vidtagna åtgärderna förväntas ge ytterligare effekt 2025. För att skapa handlingsfrihet behöver produktionsenheternas samlade resultat vara positivt.

Nedan ges en kort redogörelse av verksamhetens resultat 2024 per summeringsnivå och per produktionsenhet, inklusive nämnder och styrelse. För ytterligare information, se respektive verksamhets årsredovisning.

Hälso- och sjukvården redovisade sammantaget ett negativt resultat på 1 075 miljoner kronor, vilket är en tydlig förbättring jämfört med 2023 (minus 1 667 miljoner kronor). Kostnadsutvecklingen har bromsats,

men omställningsarbetet får helårseffekt först under 2025.

Trots ett intensivt arbete med att minska kostnaderna, och ett tilläggsbeslut om ett tillskott på 201 miljoner kronor 2025 till Hälso- och sjukvården, kommer inte alla verksamheter att nå en ekonomi i balans under 2025. Sammantaget ligger produktionsenheternas budget på minus 445 miljoner kronor för 2025, vilket möts av centralt reserverade medel så regionens budget är noll för 2025.

I tabell 4 redovisas förändringen i personalkostnad, inklusive kostnad för hyrpersonal, samt förändring i de totala kostnaderna 2024, jämfört med 2023, för respektive produktionsenhet inom Hälso- och sjukvården. I tabellen redovisas även förändringen i antalet anställda (i heltidsmått). Av tabellen framgår att alla verksamheter utom en har minskade personalkostnader medan totalkostnaden har ökat för fem produktionsenheter.

Produktionsenheter	Förändring personalkostnad inkl. hyrpersonal, se not nedan	Förändring totalkostnad	Förändring av antal anställda i heltidsmått
Hjärtcentrum	0,1%	2,2%	19
(Hjärtcentrum justerat för ny verksamhet)	(-0,8%)	(1,6%)	(-11)
Barn- och kvinnocentrum	-0,1%	2,3%	9
Diagnostikcentrum	-2,7%	6,8%	-119
Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård	0,5%	1,9%	7
Sinnescentrum	-3,2%	-3,2%	-161
Primärvårdscentrum	-5,7%	-2,2%	-74
Närsjukvården i centrala Östergötland	-2,2%	-1,5%	-60
Närsjukvården i östra Östergötland	-3,4%	1,2%	-37
Närsjukvården i västra Östergötland	-0,8%	0,0%	-28
Psykiatricentrum	-2,4%	-1,1%	-92
Medicincentrum	-6,3%	-4,3%	-8
Hälso- och sjukvården	-2,5%	0,2%	-545

Kommentar till tabell: Fysiologiska kliniken på Vrinnevisjukhuset i Norrköping har gått över från Diagnostikcentrum till Hjärtcentrum från och med oktober 2024, avser cirka 30 medarbetare. Hjärtcentrums siffror rensat för Fysiologiska kliniken på Vrinnevisjukhuset i Norrköping redovisas på rad 2 i tabellen.

Diagnostikcentrum har även tagit över läkemedelsförsörjningen till sjukhusklinikerna från privat utförare som har motsvarande intäktsökning och kostnadsökning.

Tabell 4. Förändrad totalkostnad och personalkostnad, inklusive kostnad för hyrpersonal, samt minskat antal anställda (heltidsmått) 2024 jämfört med 2023, per produktionsenhet inom Hälso- och sjukvården exklusive Hälso- och sjukvårdens stab.

Hjärtcentrum redovisade ett resultat på minus 42 miljoner kronor (minus 23 miljoner kronor 2023). Resultatförsämringen förklaras av reducerade intäkter och kostnadsökningar i vissa delar jämfört med 2023. Åtgärder för att minska kostnaderna för egen och inhyrd personal har gett en viss effekt, en minskning av kostnaderna med 0,8 procent. Arbetet kommer att pågå även under 2025. Under året har klinisk fysiologi på Vrinnevisjukhuset i Norrköping övergått från Diagnostikcentrum till Hjärtcentrum. Omställningsarbetet fortsätter under 2025.

Barn- och kvinnocentrum redovisade ett resultat på minus 113 miljoner kronor (minus 108 miljoner kronor 2023). Det sämre resultatet jämfört med 2023 förklaras av minskade intäkter men även av att arbetet med kostnadsreducerande åtgärder har förskjutits i tid. Kostnaderna för inhyrd personal har minskat och till 2025 är det endast neonatalläkare som hyrs in. Antalet anställda minskade under hösten men sammantaget sedan årsskiftet har antalet anställda ökat. Personalkostnaden, inklusive hyrpersonal, har minskat med 0,1 procent. Omställningsarbetet fortsätter under 2025.

Diagnostikcentrum redovisade ett positivt resultat på 38 miljoner kronor, vilket är 26 miljoner kronor bättre än 2023. Det positiva resultatet är en konsekvens av genomförda besparingar. Personalkostnaden, inklusive hyrpersonal, minskade med 1,0 procent (justerat för att Fysiologiska kliniken på Vrinnevisjukhuset i Norrköping gick över till Hjärtcentrum i oktober 2024).

Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård redovisade ett resultat på minus 255 miljoner kronor (minus 203 miljoner kronor 2023). Resultatförsämringen förklaras av lägre intäkter samt att de kostnadsreducerande åtgärderna inte fått full effekt jämfört med plan. Därutöver ökar kostnaderna för medicinsk service. Personalkostnaden, inklusive hyrpersonal, ökade med endast 0,5 procent, vilket är lägre än regionindex. Kostnaden för hyrpersonal minskade kraftigt, motsvarande 38 miljoner kronor. Omställningsarbetet fortsätter under 2025.

Sinnescentrum redovisade ett resultat på minus 196 miljoner kronor (minus 251 miljoner kronor 2023). Arbetet med att minska kostnaderna har gett effekt. De totala kostnaderna minskade med 3,2 procent, där färre anställda och en reduktion av hyrpersonal fick stor effekt. Samtidigt har lägre intäkter än beräknat påverkat resultatet negativt. För att nå målet om en ekonomi i balans 2025 behöver operationskapacitet återställas och riks- och regionvård uppgå till tidigare nivåer.

Primärvårdcentrum redovisade ett resultat på minus 34 miljoner kronor (minus 177 miljoner kronor 2023). Resultatförbättringen förklaras av att kostnadsreducerande åtgärder fått effekt. Kostnaderna för personal, inklusive hyrpersonal, har minskat med nästan 6 procent. En hög kostnadsutveckling för allmänläkemedel medförde att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om ett resurstillskott till primärvården motsvarande 50 miljoner kronor. För Primärvårdscentrum innebar det en ökad intäkt på knappt 40 miljoner kronor.

Närsjukvården i centrala Östergötland redovisade ett resultat på minus 6 miljoner kronor (minus 28 miljoner kronor 2023). Resultatförbättringen förklaras främst av att beslutade åtgärder fått effekt i form av lägre kostnader för egen och inhyrd personal, minus 2,2 procent. Trots färre medarbetare har tillgängligheten varit god, med endast en viss produktionsminskning i de delar som var förväntade med tanke på omställningsarbetet.

Närsjukvården i östra Östergötland redovisade ett resultat på minus 151 miljoner kronor (minus 141 miljoner kronor 2023). Det sämre resultatet jämfört med 2023 förklaras av lägre intäkter och ökade kostnader för läkemedel och medicinsk service. Beslutade åtgärder för att minska kostnaderna för egen och inhyrd personal har gett effekt och personalkostnaden minskade med 3,4 procent.

Närsjukvården i västra Östergötland redovisade ett resultat på minus 25 miljoner kronor (minus 13 miljoner kronor 2023). Det sämre resultatet jämfört med 2023 förklaras av lägre intäkter i kombination med oförändrade kostnader för året, trots att antalet anställda minskat med 28 sedan 2023 och kostnaderna för inhyrd personal har minskat med 20 miljoner kronor. Omställningsarbetet fortsätter under 2025.

Psykiatricentrum redovisade ett resultat på minus 122 miljoner kronor (minus 101 miljoner kronor 2023). Det sämre resultatet jämfört med 2023 förklaras av lägre intäkter och ökade kostnader för läkemedel, lokaler och övriga kostnader. Samtidigt har kostnaden för köpt vård minskat med 30 miljoner kronor och kostnaden för inhyrd personal minskat med 22 miljoner kronor. Sammantaget innebär det att personalkostnaden, inklusive hyrpersonal, har minskat med 2,4 procent.

Medicincentrum redovisade ett resultat på minus 168 miljoner kronor (minus 178 miljoner kronor 2023). Resultatförbättringen jämfört med 2023 förklaras av lägre personalkostnader, inklusive hyrpersonal, en reducering med 6,3 procent. Det är främst kostnader för inhyrd personal som minskat, en minskning med 31 miljoner kronor. Minskade intäkter och ett strukturellt underskott i vissa delar gör att Medicincentrum fortsatt har ett omfattande underskott, trots kraftfulla åtgärder.

Folktandvården redovisade ett positivt resultat på 10 miljoner kronor (12 miljoner kronor 2023), vilket är 2 miljoner sämre än 2023 men i nivå med budget. Den totala arbetade tiden inom Folktandvården var i paritet med 2023 års nivå. Samtidigt minskade den totala bokade vårdtiden med 2 procentenheter. En minskning som får ses som positiv mot bakgrund av att verksamheten bytte journalsystem hösten 2024.

Skolorna redovisade ett positivt resultat på sammantaget 0,9 miljoner kronor, vilket är 2,2 miljoner sämre än budget. Naturbruksgymnasiet redovisar ett resultat på 0,8 miljoner kronor (minus 2,6 miljoner kronor 2023) och Lunnevals folkhögskola ett nollresultat (minus 3,7 miljoner kronor 2023). Naturbruks-gymnasiets sämre resultat än budget förklaras av lägre intäkter än beräknat på grund av vikande elevantal. När det gäller kostnader har verksamheten varit återhållsam och vidtagit åtgärder som fått effekt tidigare än förväntat. Ökade kostnader för fjärrvärme och el samt konsultkostnader förklarar Lunnevals sämre resultat än budget.

Regionledning och verksamhetsstöd

redovisade ett positivt resultat på 101 miljoner kronor (16 miljoner kronor 2023), vilket är 16 miljoner kronor bättre än det budgeterat resultatet. De ingående produktionsenheternas resultat är:

- Regionledningskontoret: 67 miljoner kronor
- Centrum för medicinsk teknik och IT: 21 miljoner kronor
- Centrum för inköp, service och logistik: 5,1 miljoner kronor
- Regionfastigheter: 2,4 miljoner kronor
- Katastrofmedicinskt centrum: 5,0 miljoner kronor.

Regionledning och verksamhetsstöds överskott förklaras främst av lägre personalkostnader till följd av personalminskningar inom ramen för ”Översyn och dimensionering av administrativ organisation” samt åtgärdsplanen för att minska personalkostnaderna.

För 2024 redovisas ekonomin samlat för Regionledning och verksamhetsstöd i och med att fördelningen av besparingsbetinget, och effekterna av varsel och uppsägningar, hanterats samlat under 2024 efter beslutet om omorganisering i slutet av 2023.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisade ett resultat på minus 117 miljoner kronor (minus 21 miljoner kronor 2023). Underskottet består främst av kraftigt ökade kostnader för vård utanför länet samt kostnadsökningar för läkemedel och sjukresor. De områden inom nämnden som redovisar underskott är Övriga vårdval (gynekologi, hud, ögon och hörselrehabilitering), Vård enligt nationella taxan och Vård utanför länet. De områden som redovisar överskott är Specialiserad vård i egen regi, Vårdval primärvård, Upphandlad vård och Övrigt. Hälso- och sjukvårdsnämnden har kompenserats med 100 miljoner kronor för kostnadsökningar inom försäkringslösning för utomlans specialistvård, digitala utomlansbesök och cancerläkemedel.

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden

redovisade ett positivt resultat på 4,3 miljoner kronor efter att ha återlämnat 2,4 miljoner kronor till finansförvaltningen för att användas av nämnden under 2025. De återlämnade

medlen avser beslutade men ännu inte avslutade interna projekt. För området kollektivtrafik är resultatet ett överskott på 4,2 miljoner kronor. Området samhällsplanering redovisar ett överskott på 0,1 miljoner kronor.

AB Östgötatrafiken (som helhet, inte bara uppdraget från trafik- och samhällsplaneringsnämnden) redovisade ett överskott på 22 miljoner kronor, vilket är 49 miljoner kronor bättre än det budgeterade underskottet på minus 27 miljoner kronor. Bolagets biljettintäkter har fortsatt följt en positiv utveckling. Försäljningen har överträffat både budget och fjolårets försäljning. Det tillsammans med lägre trafik kostnader, till följd av kvalitetsavdrag för inställd eller försenad trafik, samt lägre index än budget har påverkat kostnadseffektiviteten positivt. Mer om AB Östgötatrafiken går att läsa i avsnitt *Regionkoncernen*.

Regionutvecklingsnämnden redovisade ett positivt resultat på 2,0 miljoner kronor efter att ha återlämnat 1,5 miljoner kronor till finansförvaltningen för att användas av nämnden under 2025. De återlämnade medlen

avser beslutade men ännu inte avslutade interna projekt.

Regionstyrelsen redovisade ett nollresultat 2024 efter att ha återlämnat 133 miljoner kronor till finansförvaltningen. Under kommande år väntas regionstyrelsen använda de återlämnade medel som avser precisionshälsa och FoU-verksamhet samt återlämnat för gruppmöten och förtroendemannautbildning i den politiska verksamheten. För ytterligare information, se avsnittet Produktionsenhet Regionstyrelsen.

Stora avvikelser från budget

Region Östergötland budgeterade för ett underskott på 605 miljoner kronor. Anledningen var tillfälligt höga pensionskostnader även 2024. Resultatet blev 107 miljoner kronor sämre än budget och avvikelsen mot budget förklaras i tabell 5. Högre statsbidrag och bättre avkastning på placerat kapital än budgeterat, vägde till viss del upp de ökade pensionskostnaderna medan Hälso- och sjukvårdens resultat påverkade resultatet negativt, trots kraftfulla åtgärder och förbättring mot 2023. Samtliga poster beskrivs på kommande sidor under avsnitten som behandlar intäkter och kostnader.

Budgetpost	Avvikelse mot budget 2024
Resultat styrelse och nämnder	-111
Resultat produktionsenheter	-1 060
varav Hälso- och sjukvården	-1 075
Verksamhetens resultat	-1 171
Regiongemensamma poster	
Finansiellt netto (exkl. pensionskostnad)	387
Skatteintäkter	-31
Generella statsbidrag	809
Riktade statsbidrag (netto inom finansförvaltningen)	60
Pensionskostnader	-245
Övrigt - återlämning från verksamhet m.m.	84
Regiongemensamma poster	1 064
Total budgetavvikelse	-107

Tabell 5. Budgetavvikelse 2024, Region Östergötland (miljoner kronor).

Koncernföretagens resultat påverkar totalresultatet positivt

Resultatet påverkades positivt med 23 miljoner kronor vid konsolideringen av koncernföretagen, vilket innebar ett resultat för regionkoncernen på minus 689 miljoner kronor, att jämföra med resultatet för Region Östergötland som var minus 712 miljoner kronor 2024, se tabell 6. Östgötatrafiken och TvNo Textilservice bidrog med positiva resultat, Scenkonst Öst redovisade ett nollresultat och Almi Östergötland ett negativt resultat. Resultatet som det presenteras i de konsoliderade bolagens årsredovisningar, är

sammanlagt 0 miljoner kronor. Avvikelsen från det redovisade koncernresultatet beror på att de sammanställda räkenskaperna för region-koncernen följer reglerna för den kommunala redovisningen, där det bland annat inte förekommer bokslutsdispositioner. De verksamheter som konsolideras är helägda bolag samt bolag med en ägarandel över 20 procent och där verksamhetens omfattning är av väsentlig betydelse för resultatet. I de sammanställda räkenskaperna ingår fyra koncernföretag. Mer om koncernföretagen går att läsa i avsnitt *Regionkoncernen*.

	Omsättning, mnkr *	Bolagets resultat, mnkr **	Resultat, mnkr ***	Ägarandel	Resultat efter konsolidering, mnkr
Regionen totalt	23 109		-712		-712
AB Östgötatrafiken	2 157	0	22	100 %	22
TvNo Textilservice AB	141	6	9	49 %	4
Scenkonst Öst AB	262	0	0	55 %	0
ALMI Företagspartner Östergötland AB	33	-6	-6	49 %	-3
Summa koncernföretag	2 593	0	25		23
Summa regionkoncernen					-689

Tabell 6. Resultat – sammanställda räkenskaper 2024, Region Östergötland (miljoner kronor).

*) Verksamhetens intäkter och skatteintäkter/generella statsbidrag.

**) Årets resultat (resultat efter skatt som det redovisas i bolagets årsredovisning).

***) Resultat före bokslutsdispositioner inklusive justering för uppskjuten skatt.

Kommentar: Kolumnerna "Omsättning" och "Resultat" visar belopp innan interna mellanhavanden är eliminerade och före konsolidering utifrån ägarandel. Kolumnen till höger visar resultatet efter konsolidering och påverkan på den sammanställda redovisningen.

Beslutade satsningar under året

I november 2023 beslutade regionfullmäktige om nya satsningar 2024 på sammanlagt 50 miljoner kronor. Regionstyrelsen förstärktes med 25 miljoner kronor för fortsatta satsningar på ST-läkare inom primärvården och digitalisering inom life science och precisionshälsa. Hälso- och sjukvårdsnämnden förstärktes med 17 miljoner kronor för att stärka den befintliga vårdverksamheten. Beslut fattades även om ett tillskott på 8 miljoner kronor till trafik- och samhällsplaneringsnämnden för satsningar inom kollektivtrafiken. Utöver dessa beslut om särskilda satsningar,

beslutade regionfullmäktige om engångsmedel till Hälso- och sjukvården för robust sjukvård. Tabell 7 visar de engångsmedel och koncernbidrag 2024 som beslutades av regionfullmäktige 2023. De finansiella rapporterna innehåller en detaljerad sammanställning över alla beslutade förändringar av regionbidrag och koncernbidrag.

	Beslut	Nyttjade
Engångsmedel (RS) Nära vård	5	5
Engångsmedel (RS) Svåra hudsjukdomar	2	1
Engångsmedel (RS) Högspecialiserad vård	2	2
Engångsmedel (HSN) Kompensation allmänläkemedel	50	50
Engångsmedel (HSN) Kompensation Covid-19-vaccinationer	40	37
Koncernbidrag (HS) Robust vård	140	140
Summa engångsmedel och koncernbidrag	239	234

Tabell 7. Beslutade engångsmedel och koncernbidrag 2024 (miljoner kronor).

Region Östergötlands intäkter

Merparten av Region Östergötlands intäkter, 80 procent, kommer från skatt och generella statsbidrag. Eftersom dessa intäkter är konjunkturkänsliga och beroende av statliga beslut, varierar de över året och mellan år. Skatteintäkter och generella statsbidrag uppgick till 18 868 miljoner kronor 2024, vilket var 778 miljoner kronor bättre än budget. Skatteintäkterna blev 31 miljoner kronor lägre än budgeterat, medan de generella statsbidragen var 809 miljoner kronor högre. Den totala ökningen av skatteintäkter och generella statsbidrag var 5,8 procent högre jämfört med 2023. De generella statsbidragen ökade med 20,3 procent och den främsta anledningen till ökningen var statliga beslut om två sektorbidrag för att stärka hälso- och sjukvården med sammanlagt 407 miljoner kronor. Skatteintäkterna ökade med 1,3 procent under 2024. Region Östergötlands skattesats är 11,55 kronor, vilket är ungefär i nivå med riksgenomsnittet 11,57 kronor, om samtliga regioners skattesats justeras så att de blir jämförbara utifrån ansvar.

Verksamhetens intäkter ökade med 0,6 procent jämfört med föregående år. Den låga ökningen förklaras främst av minskade riktade statsbidrag. Totalt var de riktade statsbidragen 1 063 miljoner kronor, vilket var en minskning med 136 miljoner kronor jämfört med 2023. Föregående år var minskningen 562 miljoner kronor och de riktade statsbidragen ligger nu på ungefär samma nivå som före pandemin. När budgeten beslutas i juni, året före budgetåret, saknas vissa nationella beslut om riktade

statsbidrag för kommande år. För 2024 blev dessa statsbidrag 60 miljoner kronor högre än det budgeterade beloppet. Den positiva förändringen berodde främst på en statlig satsning på utökade vårdplatser och AT/ST-utbildning. Av övriga intäkter kan nämnas att intäkterna från patientavgifter ökade med

23 miljoner kronor, utifrån ändrade avgifter, och att försäljningen av sjukvård och tandvård ökade med 55 miljoner kronor.

Universitetssjukhuset i Linköping bedriver merparten av den högspecialiserade vården för invånare i hela Sydöstra sjukvårdsregionen, men säljer även vård till andra regioner. Universitetssjukhuset har också uppdrag inom nationell högspecialiserad vård. Utomlänsvården generade intäkter motsvarande 1 348 miljoner kronor 2024 (1 293 miljoner kronor 2023).

Region Östergötland hade under året drygt 7 miljarder kronor i finansiella placeringar. Avkastningen på de finansiella placeringarna påverkar intäkterna de år som den finansiella marknaden utvecklas positivt och kostnaderna de år marknaden utvecklas negativt. Under 2024 blev det finansiella nettot 561 miljoner kronor, vilket var 387 miljoner kronor bättre än budgeterat. Under 2023 var avkastningen ungefär på samma nivå (543 miljoner kronor).

Region Östergötlands kostnader²

Verksamhetens kostnader, inklusive avskrivningar, ökade med 0,7 procent och svarade för 96 procent av de totala kostnaderna. Resterande 4 procent svarade de finansiella kostnaderna för.

² I jämförelserna nedan är föregående år omräknad till blandmodell. Det påverkar verksamhetens kostnader samt

finansiella kostnader. Se not 9 för mer detaljerad beskrivning

En stor del av verksamhetens kostnader, 54 procent, är personalkostnader (53 procent 2023). Lönekostnadsutvecklingen var 0,5 procent under 2024, och den låga ökningen är en effekt av olika åtgärder för att sänka kostnaderna. Antalet heltidstjänster minskade med 693 under året. Därutöver minskade kostnaderna för övertid och mertid (exklusive PO-påslag) med 88 miljoner kronor, främst tack vare ökad sjuksköterskebemanning, men delvis också på grund av den övertidsblockad som ägde rum under maj-juni. Lönerevisionen och en ökad närvaro medförde dock att lönekostnaderna totalt sett ändå ökade.

Inom övriga personalkostnader ingår pensionskostnaderna, som har ökat med 13,2 procent. Ökningen beror främst på den höga inflationen mellan juni 2022 och juni 2023, och är en eftersläpning enligt ett fastställt regelverk – pensionsberäkningsmodellen (RIPS).

Läkemedel står för cirka 10 procent av Region Östergötlands hälso- och sjukvårdskostnad (9 procent av regionens totala kostnader). För helåret 2024 ökade läkemedelskostnaderna med 3,5 procent (7,4 procent 2023) och uppgick till 2 249 miljoner kronor, se tabell 8. Samtidigt ökade volymen förskrivna läkemedel och mängden läkemedel som användes inom vårdverksamheten med 4,0 procent, vilket är i nivå med riket som helhet som hade en volymökning på 4,2 procent.

Kostnadsökningen är låg jämfört med den ökning som varit under ett antal år. Det förklaras av en lägre kostnad för rekvisitionsläkemedel, som minskade med 5,3 procent. Minskningen beror till viss del på olika kostnadsreducerande åtgärder som genomförts på kliniker, vårdcentraler och beredningsenheten inom verksamheten för regionens läkemedelsförsörjning. De områden där kostnaderna ökat mest är läkemedel vid hjärtsjukdom, diabetes och kronisk njursjukdom, psykofarmaka och cancerläkemedel. Det är områden där allt fler patienter behandlas till följd av nya läkemedel, utökade indikationer och förändrade behandlingsriktlinjer. Flera myndighetsbeslut ledde till höjda priser 2024, framför allt på receptläkemedel som förskrivs i stora volymer, vilket i sin tur ledde till ökade kostnader.

Avskrivningskostnaderna svarade för 4 procent av regionens kostnader och motsvarade 1 024 miljoner kronor.

I de finansiella kostnaderna ingår de pensionskostnader som avser basbeloppsförändringar (inflation) och ränteförändringar. De var 998 miljoner kronor 2024 och 793 miljoner kronor 2023.

Den genomsnittliga bruttokostnadsutvecklingen i riket (samtliga regioner) var 4,5 procent 2024. Under 2023 var genomsnittet 9,7 procent³.

	Kostnad 2024	Förändring 2023-2024	Kostnad 2023	Förändring 2022-2023	Kostnad 2022
Läkemedel	2 249 mnkr	3,5 %	2 173 ⁴ mnkr	7,4 %	2 020 mnkr

Tabell 8. Kostnadsutveckling läkemedel, Region Östergötland (mnkr = miljoner kronor).

Kraftigt reducerad nettokostnadsutveckling

Ett sätt att utvärdera ekonomin är att jämföra verksamhetens nettokostnader med föregående år. Region Östergötlands nettokostnadsutveckling var 0,7 procent 2024 (15,7 procent 2023), vilket är 2,6 procentenheter under regionindex (3,3 procent).

I tabell 9 redovisas förändringen av verksamhetens intäkter och kostnader i relation till nettokostnad.

När det gäller verksamhetens intäkter ökade försäljningen av vård mer än de riktade statsbidragen har minskat vilket dämpar nettokostnadsutvecklingen med 0,1 procentenhet. Personalkostnader ökar

³ Enligt statistik från SCB

⁴ Regionens läkemedelskostnad 2023 med hänsyn tagen till jämförelsestörande post.

nettokostnadsutvecklingen med 1,6 procent-enheter varav 1,2 procentenheter avser pensionskostnader. Utöver pensionskostnader ökar personalkostnader med 0,4 procent-enheter. En stor del av de totala pensionskostnaderna ingår i finansiella poster som inte ingår i nettokostnaden. Regionens övriga kostnader reducerar nettokostnadsutvecklingen med minus 0,9 procentenheter, främst genom sänkta kostnader för inhyrd personal. Avskrivningar utgör 0,1 procentenheter av nettokostnadsutvecklingen.

Nettokostnadsutveckling jämfört med föregående år	
Verksamhetens intäkter (ökar)	-0,1%
Personalkostnader (ökar)	1,6%
varav pensionskostnader (ökar)	1,2%
Övriga kostnader (minskar)	-0,9%
Avskrivningar (ökar)	0,1%
Nettokostnadsutveckling	0,7%

Tabell 9. Nettokostnadsutveckling 2024 jämfört med föregående år uppdelad på intäkter och kostnader.

Den genomsnittliga nettokostnadsutvecklingen för övriga regioner var 6,1 procent 2024. Under 2023 var genomsnittet 12,8 procent⁵.

Känslighetsanalys

Känslighetsanalysen visar hur en förändring på 1 procent av olika ekonomiska faktorer skulle påverka Region Östergötlands ekonomi, se tabell 10.

	Förändring	Konsekvens
Lönekostnader inklusive arbetsgivaravgifter	+/- 1 %	+/- 100 mnkr
Läkemedelskostnader	+/- 1 %	+/- 22 mnkr
Nettokostnad	+/- 1 %	+/- 191 mnkr
Patientavgifter vård	+/- 1 %	+/- 2 mnkr
Förräntning likvida medel	+/- 1 %	+/- 75 mnkr
Skatteintäkter	+/- 1 %	+/- 138 mnkr
Generella statsbidrag	+/- 1 %	+/- 51 mnkr

Tabell 10. Känslighetsanalys, Region Östergötland (mnkr = miljoner kronor).

Kostnadseffektiv verksamhet

Region Östergötlands ekonomi var under många år stabil och regionen klarade finansieringen av både investeringar och nya behov hos invånarna. Under senare år har kostnadsutvecklingen varit hög och kostnadseffektiviteten har försämrats. I ett nationellt perspektiv har Region Östergötland haft en hög kostnadsutveckling under ett antal år, vilket har resulterat i att regionen har gått från en låg kostnad för hälso-och sjukvård, justerad för strukturella skillnader, till en hög kostnad per invånare jämfört med flertalet övriga regioner, se SKR:s öppna jämförelser⁶. Efter kraftfulla åtgärder bröts den negativa trenden 2024 och kostnaderna ökade med endast 0,7 procent

jämfört med 2023, en kostnadsutveckling som är lägst i landet jämfört med övriga regioner. Genom att ställa kostnad i relation till prestation går det att göra en uppskattning av verksamhetens produktivitet. Vårdkontakternas medicinska innehåll och resursbehov mäts med hjälp av så kallade DRG-poäng och ställs i relation till kostnaderna. Utifrån nuvarande målsättning att kostnaden per DRG-poäng inte ska öka mer än regionindex, har produktiviteten minskat under flera år inom hälso-och sjukvården. Under 2023 ökade kostnaden per DRG-poäng med 4,2 procent över regionindex. Även under 2022 och före pandemin ökade kostnaden per DRG-poäng, då med 2,5 respektive 2,9 procent över regionindex.

⁵ Enligt statistik från SCB

⁶ <https://vardenisiffror.se/>

Under 2024 ökade kostnaden per DRG-poäng med 0,9 procent över regionindex, vilket visar att produktiviteten har fortsatt minska men endast marginellt. Insatser som förväntas öka produktiviteten är exempelvis det nuvarande arbetet med att ställa om till ny arbetsorganisation, samt inriktningen att förbättra vårdprocesserna genom en mer kvalitetsdriven verksamhet med tydligare patientmedverkan.

De ersättningsmodeller som tillämpas av hälso- och sjukvårdsnämnden kan bidra till ökad kostnadseffektivitet. Modellerna är utformade för att ge så lika förutsättningar som möjligt för vård i egen regi och för privata utförare, och den vanligaste ersättningsformen är fast ersättning. Därutöver finns det även rörlig, eller produktionsbaserad, samt målrelaterad ersättning. Mindre justeringar görs regelbundet i ersättningssystemen och nya ersättningar formas i samband med upphandlingar.

Under året fördelades ersättningen till de regiondrivna verksamheterna om, som en följd av organisatoriska förändringar. Istället för en produktionsenhet för hela hälso- och sjukvården skapades elva separata produktionsenheter med separat ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden. En annan förändring var att den målrelaterade ersättningen för vård i rimlig tid följdes upp på kliniknivå istället för på produktionsenhetsnivå. Det resulterade i att den

totala utbetalade summan ökade jämfört med tidigare år, eftersom måluppfyllnaden för enskilda kliniker är bättre än det aggregerade utfallet. Hälso- och sjukvården hade en låg måluppfyllelse när det gällde det riktade och prestationsbaserade statsbidraget för ökad tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri, vilket också medförde en lägre ersättning.

Inom kollektivtrafiken är ett sätt att se på kostnadseffektivitet att utgå från samhällsfinansieringsgraden, där en lägre samhällsfinansieringsgrad indikerar en högre kostnadseffektivitet. Målet i Regionalt Trafikförsörjningsprogram för Östergötland (RTP) är att samhällsfinansieringsgraden ska vara hälften av kollektivtrafikens kostnader. Under 2024 minskade samhällsfinansieringsgraden från 57 till 53 procent. Den lägre samhällsfinansieringsgraden förklaras av en intäktsutveckling, främst drivet av ökad försäljning och utveckling av biljettintäkterna, i kombination med lägre kostnadsutveckling. Biljettintäkterna ökade med 7,0 procent jämfört med 2023 och kostnaderna endast med 2,5 procent.



Konkurrensutsatt verksamhet

Region Östergötland bedriver vård inom områden som är konkurrensutsatta. När det gäller vårdval inom tandvård, primärvård, hudsjukvård, gynekologi (tillkom under 2024) och ögonsjukvård bedriver regionen en omfattande verksamhet i egen regi och därför görs en särredovisning av resultatet för dessa verksamheter. Ett annat vårdval som tillkommit under 2024 är samtalsbehandling inom specialiserad öppenvårdspsykiatri, men där bedriver inte regionen någon egen verksamhet.

Tandvårdsverksamheten i Region Östergötland visade 2024 ett överskott på 26 miljoner kronor, varav den konkurrensskyddade delen stod för 12 miljoner kronor och den konkurrensutsatta för 14 miljoner kronor. Regionens verksamhet inom vårdval primärvård redovisade 2024 ett resultat på minus 27 miljoner kronor (minus 179 miljoner kronor 2023). Det samlade resultatet sedan 2009 (eget kapital) är minus 303 miljoner kronor. Av 33 vårdcentraler gick 23 med överskott och 10 med underskott. Det är ett avsevärt bättre resultat än föregående år, då bara tre vårdcentraler gick med överskott. Under året ökades ersättningen för allmänläkemedel, och kostnaderna för hyrpersonal minskade med 71 miljoner kronor. Primärvårdscentrum har under 2024 tappat cirka 4 000 listade patienter till privat drivna vårdcentraler och verksamheten har en viss omställningstid att anpassa kostnaderna till det nya listningsunderlaget. Ytterligare arbete pågår för att komma i balans till 2025.

Regionens verksamhet inom vårdval öppen specialiserad hudsjukvård redovisade 2024 ett resultat på minus 18 miljoner kronor (minus 17 miljoner kronor 2023). Det samlade resultatet sedan 2017 (eget kapital) är minus 211 miljoner kronor. Kostnaderna inom vårdval hudsjukvård har minskat, men produktionen var lägre än förväntat. Ett arbete behöver göras under 2025 för att ytterligare anpassa kostnadsnivån till intäkterna i vårdvalet.

Regionens verksamhet inom vårdval specialiserad ögonsjukvård redovisade 2024 ett resultat på minus 7 miljoner kronor (minus 1 miljon kronor 2023). Det samlade resultatet sedan 2021 (eget kapital) är minus 29 miljoner kronor. Underskottet beror främst på att planerade marknadsandelar inte har uppnåtts samt ökade läkemedelskostnader under 2024. Ögonkliniken har som en av sina handlingsplaner att upphöra som vårdvalsleverantör i Norrköping och koncentrera produktionen till Linköping.

Regionens verksamhet inom vårdval gynekologi startade i mars 2024 och visar ett resultat på minus 7 miljoner kronor. I samband med införandet av vårdval fanns ett effektiviseringskrav om 20 procents ökning av besök inom vårdvalet, vilket inte har uppnåtts.

Utvärdering av ekonomisk ställning

Utvärderingen av Region Östergötlands finansiella ställning utgår från balansräkningen och dess delar, men även resultaträkningens påverkan på balansräkningen har betydelse.

Samlad bedömning av den ekonomiska ställningen

Region Östergötlands ekonomiska ställning har försämrats under 2024. Det egna kapitalet var vid ingången av 2024 positivt med 570⁷ miljoner kronor men minus 227 miljoner kronor vid årets

slut. Till viss del var försämringen förväntad eftersom kostnaderna 2024 skulle påverkas av höga pensionskostnader utifrån en hög inflation tidigare år. Det negativa resultatet i verksamheten bidrog dock till ytterligare försämring. Detta trots att de kraftfulla åtgärder som beslutades under hösten 2023, utifrån det allvarliga ekonomiska läget, ledde till att kostnadsökningen bromsade in. Omställningsarbetet måste fortsätta även under 2025.

⁷ En justering med minus 7 miljoner kronor har gjorts av eget kapital avseende del av förtroendevaldas pensioner, som redovisades som en ansvarsförbindelse utanför

balansräkningen i regionen och som KPA under 2024 har lyft in i sin beräkning.

Region Östergötland har kunnat finansiera de stora investeringsutgifterna under senare år utan att ta upp långfristiga lån. Däremot har konsolideringsgraden av pensionsskulden (inklusive ansvarsförbindelsen), det vill säga andelen av pensionsskulden som täcks av likvida medel, successivt minskat under senare år. Under 2024 låg dock konsolideringsgraden på samma nivå som föregående år; 36 procent. Som jämförelse var konsolideringsgraden 50 procent för cirka tio år sedan. Det finns regioner som har likviditet som täcker hela pensionsskulden.

Region Östergötland tog i november 2023 beslut om en riktlinje och mål för en god ekonomisk hushållning med en mer långsiktig inriktning. Utgångspunkten för riktlinjen är de försämrade förutsättningarna och de förändringar som behöver ske för att åter nå en god ekonomisk ställning. I samband med beslutet om reviderad riktlinje och mål för en god ekonomisk hushållning beslutade även regionfullmäktige att redovisa enligt blandmodell från och med 2024. Anledningen var ett slutligt statligt besked att inte återinföra fullfonderingsmodellen. I styrning och uppsatta mål värderas det egna kapitalet och soliditeten enligt fullfonderingsmodellen när samtliga pensionsåtaganden ingår, vilket är i enlighet med lagstiftningen.

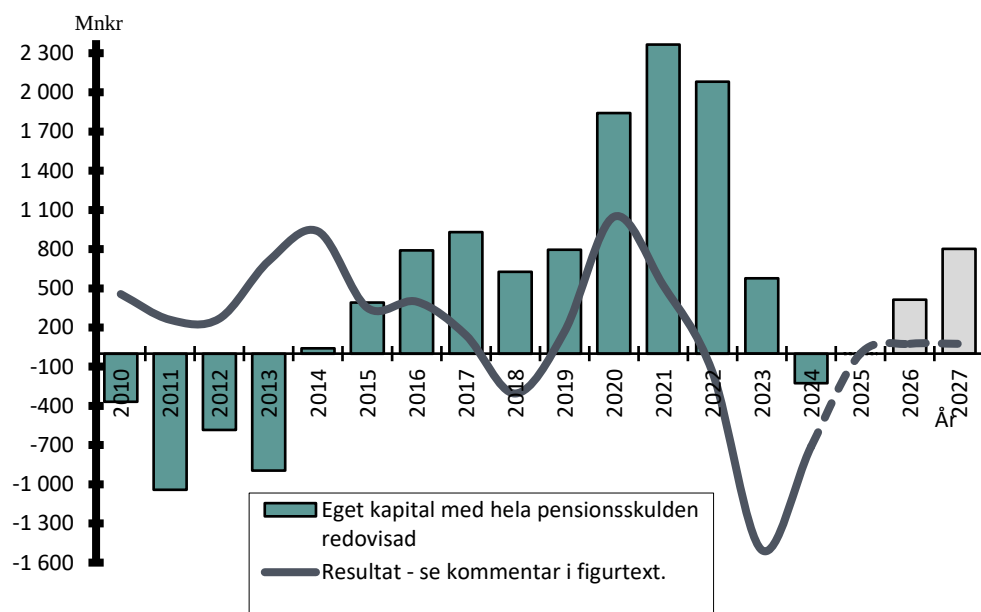
Negativt eget kapital

Region Östergötland ska ha en god ekonomi som ger handlingsfrihet. Utgångspunkten är bland annat att varje generation ska bära sina egna kostnader för den verksamhet som den beslutar om och själv konsumerar. Detta ställningstagande ledde till att regionen under tidigt 1990-tal började göra avsättningar för hela pensionsskulden. Genom ett finansiellt mål på årliga resultat på 2 procent av skatter och generella statsbidrag, samt en god avkastning på placerade medel över tid, ökade det egna kapitalet successivt och blev positivt den 31 december 2014.

Från och med 2017 sänktes det finansiella målet till 1,0 procent. Det egna kapitalet var som högst 2 366 miljoner kronor den 31 december 2021 och blev negativt med minus 227 miljoner kronor den 31 december 2024. I figur 26 redovisas den ekonomiska utvecklingen under perioden 2011 till 2024 samt en prognos enligt treårsbudgeten för åren 2025–2027.

Region Östergötland har tidigare varit framgångsrik i att anpassa verksamhetens kostnader till intäktsutvecklingen. Det har skett genom en kombination av strukturella åtgärder, ständiga förbättringar och ett fokus på kostnadseffektivitet. Under perioden som presenteras i figur 27, har Region Östergötland höjt skatten i två omgångar. Inför 2013 höjdes skatten med 65 öre för att möta ökade kostnader i samband med beslutade investeringsprojekt. Inför 2020 höjdes skatten med ytterligare 85 öre för att klara en god verksamhet med en stabil ekonomi. Under 2020 och 2021 fick regionerna kompensation via statsbidrag för kostnader kopplade till pandemin, samtidigt som utvecklingsinsatser och övrig vård fick stå tillbaka. Det innebar att det egna kapitalet ökade. Efter pandemin har Hälso- och sjukvården inte kunnat anpassa kostnaderna till den lägre ersättningsnivån. Efter kraftfulla åtgärder under 2024 bröts trenden med stora kostnadsökningar. Samtidigt har Sverige befunnit sig i en lågkonjunktur med lägre skatteintäkter och en fortsatt påverkan från inflationen, som kraftigt har ökat pensionskostnaderna 2023–2024.

Den kommande treårsperioden behöver fokus ligga på kostnadskontroll inom den ekonomiska ramen och uppbyggnad av det egna kapitalet igen, för att få en stabil grund och ha handlingsfrihet framåt.



Figur 1. Eget kapital (staplar) och resultat (linje) till och med 2024 samt enligt treårsbudget 2025–2027. Åren före 2024 redovisas resultaten enligt fullfonderingsmodell och från och med 2024 enligt blandmodell. Eget kapital är samtliga år inklusive hela pensionsåtagandet, dvs. fullfonderingsmodell. Att det egna kapitalet ökar trots låga resultat under de prognostiserade åren 2025–2027 är en följd av två pensionsmodeller. Det egna kapitalet i fullfonderingsmodellen påverkas av ett resultat som numera är högre än resultatet i blandmodellen. Det beror på att intjänade pensionsrätter före 1998 inte påverkar kostnaderna i fullfonderingsmodellen. Så långt möjligt är det egna kapitalet omräknat till nuvarande redovisningsprinciper⁸, Region Östergötland (mnkr = miljoner kronor).

⁸ 2024: Från och med 2024 har regionfullmäktige fattat beslut om att övergå till lagens krav på blandmodell vid redovisning av pensionerna. Resultatet 2025–2027 redovisas enligt blandmodell medan det egna kapitalet fortsatt redovisas enligt fullfondering som innebär att hela den intjänade pensionsskulden ingår. Justering av 7 mnkr har gjorts av det egna kapitalet motsvarande en justering av ansvarsförbindelsen.

2022: Resultatet har justerats med minus 33 mnkr i jämförelsestörande post beroende på en ändring av gränsvärdet för att klassificeras som en investering från 0,5 till 2 basbelopp från och med 2023. Det påverkar även eget kapital med totalt 175 mnkr 2022. Omräkning har inte gjorts längre tillbaka i tiden.

2021: Jämförelsestörande post på 695 mnkr avseende omvärdering av pensionsskulden utifrån ändrad beräkning av medellivslängden. Värdeförändringen av skulden har bokförts som en kostnad i resultaträkningen.

2013: Förändrad ripsränta (diskonteringsränta) vid beräkning av pensionsskulden medförde en bokföring direkt mot eget kapital på 1 020 mnkr, vilket medförde att det egna kapitalet blev sämre utan att resultatet påverkas.

2012: Pensionsskulden för skatteväxlad verksamhet där kommunen har en annan pensionsadministratör hade dubbelräknats (184 mnkr), vilket justerades. En garantifond återfördes direkt mot eget kapital (7 mnkr).

2011: Under 2011 bokfördes flera poster direkt mot eget kapital, totalt minus 934 mnkr. Påverkan av pensionsbroms och basbeloppsförändring, utjämnning mellan 2010 och 2011 (minus 137 mnkr), ripsränteförändringen (minus 858 mnkr), återföring av avsättning för kostnader för rivning (31 mnkr) och återföring av regionens egenförsäkring (30 mnkr).

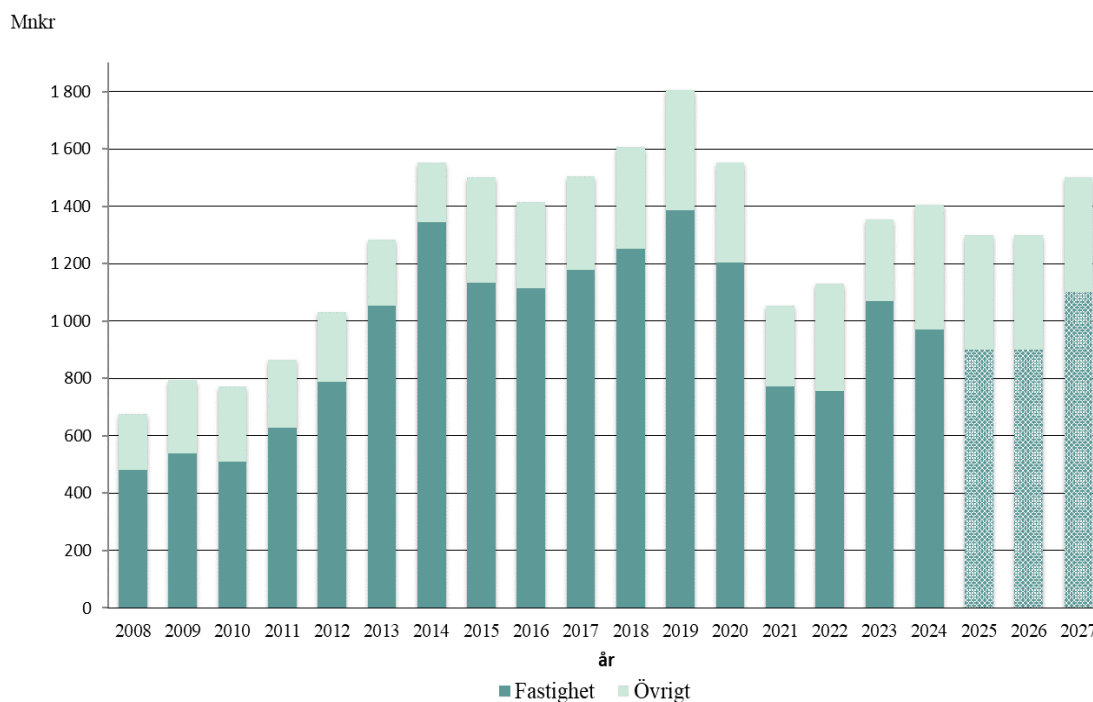
2010: Minskning av pensionsskulden som berodde på pensionsbromsen och basbeloppsförändring för ansvarsförbindelsen (209 mnkr).

Investeringar

Region Östergötlands investeringar uppgick till 1 406 miljoner kronor 2024. Cirka 70 procent (994 miljoner kronor) av den totala investeringsvolymen var investeringar kopplade till fastigheter, egna och hyrda. Investeringar i Framtidens Universitetssjukhus (FUS) och Vrinnevisjukhuset i Norrköping (Vision 2020) har pågått under året men avslutades under hösten 2024. När det gäller Vision 2020 pågår några projekt som produktionsmässigt kommer att avslutas 2027/2028 och drivs som enskilda projekt tills produktionen är genomförd. Gällande FUS pågår några projekt som produktionsmässigt kommer att avslutas

2025/2026 och drivs som enskilda projekt tills produktionen är genomförd. Se tabell 11.

Den totala investeringsnivån var 81 miljoner kronor högre än budget. Avvikelsen beror främst på ökade fastighetsinvesteringar i form av eftersatta reinvesteringar vid samtliga tre sjukhus i länet. Investeringar i övriga materiella och immateriella anläggningstillgångar uppgick till 412 miljoner kronor och det är 13 miljoner kronor lägre än budget. Region Östergötland finansierar investeringarna med egna medel, som har byggts upp genom tidigare positiva ekonomiska resultat. Se figur 28.



Figur 2. Investeringsutgifter under perioden 2008–2024 samt prognos 2025–2027, Region Östergötland (mkr = miljoner kronor).

Den största investeringen under året (förutom inom Regionfastigheter) gjordes inom Hälso- och sjukvården, där Sinnescentrum investerade 11 miljoner kronor i operationsbord. Nedan sammanställs de största investeringsprojekten. Mer information finns i *investeringsredovisningen* i avsnittet finansiella rapporter.

	Investering 2024	Investering t.o.m. 2024	Ursprungligt beslut	Tilläggs- beslut*	Index- uppräknings	Beslutat belopp index- justerat	Beräknat slutår investering
Specifikation av större investeringsprojekt							
Framtidens universitetssjukhus	118	4 738	3 850	543	635	5 028	2025
Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset)	216	2 177	1 200	722	342	2 264	2028

*Samtliga tilläggsbeslut finns samlade hos Regionfastigheter.

Tabell 11. Större investeringsprojekt, Region Östergötland (miljoner kronor).

Regionfastigheter driver löpande mellan 200 och 250 byggprojekt i olika skeden, från förstudier till stora, strategiska byggprojekt under produktion. En långsiktig investeringsplan för 2024–2040 revideras löpande och innehåller både beslutade projekt och en bedömning för kommande projekt.

Regionfastigheter ser ett ökat behov av reinvesteringar i fastigheter, framför allt i fastighetsbeståndet utanför sjukhusen. Det finns även ett fortsatt reinvesteringsbehov på sjukhusen. Byggverksamheten befinner sig fortsatt i en osäker tid när det gäller tillgång på varor och tjänster, inte minst med tanke på händelser i omvärlden som exempelvis Ukraina och Gaza. Det påverkar även de byggrelaterade kostnaderna som steg kraftigt under pandemin. Kostnadsutvecklingen ligger fortfarande relativt högt, runt 5 procent både 2023 och 2024.

Pensionsförpliktelser

Utifrån ett slutligt statligt ställningstagande att inte ändra lagkravet om att redovisa pensioner enligt den så kallade blandmodellen, beslutade regionfullmäktige i november 2023 att Region Östergötland från och med 2024 skulle övergå från att redovisa samtliga intjänade pensionsförpliktelser i balansräkningen till att redovisa pensionerna enligt blandmodellen. Blandmodellen innebär att endast pensionsförpliktelser som har intjänats från och med 1998 ska redovisas i balansräkningen. Pensionsförpliktelser intjänade före 1998 ska redovisas som en ansvarsförbindelse.

Påverkan på likviditeten, det vill säga utbetalningarna till pensionärerna inklusive löneskatt, är densamma i båda pensionsmodellerna. Kostnaderna skiljer sig dock åt mellan pensionsmodellerna. Utbetalningar av pensioner som tjänats in före 1998, inklusive löneskatt, blir en kostnad i resultaträkningen i blandmodellen. I fullfonderingsmodellen finns dessa pensionsmedel redan avsatta i balansräkningen, efter att ha påverkat resultaträkningen vid intjänandet. Utbetalningarna är en kostnadspost som successivt ökar i blandmodellen, i takt med att fler går i pension. En positiv konsekvens av det är dock att det egna kapitalet, där hela pensionsåtaganden ingår, påverkas positivt.

Under år med hög inflation, som 2024, blir dock resultatet i fullfonderingsmodellen lägre än i blandmodellen, eftersom de finansiella kostnaderna för att värdesäkra hela pensions-skulden då är högre än utbetalningarna till pensionärer när det gäller den pension som tjänats in före 1998.

Likviditet

Region Östergötlands likvida medel, inklusive kortfristiga placeringar samt nyttjande av checkkredit, uppgick till 7 519⁹ miljoner kronor per den sista december 2024. Det är en ökning med 1 308 miljoner kronor jämfört med föregående årsskifte. Ökningen beror på ökad avkastning på de placerade medlen, men även på värdesäkringen av den stora pensionsskuldsökningen utifrån en högre inflation. Värdesäkringen är en kostnad som inte

⁹ I beloppet ingår även AB Östgötatrafikens likvida medel på 143 miljoner kronor per 2024-12-31 (50 miljoner kronor 2023-12-31). Dessa redovisas även som en kortfristig skuld.

innebär en utbetalning. Framöver beräknas likviditeten sjunka när medlen används till planerade investeringar och till ökade pensions-utbetalningar.

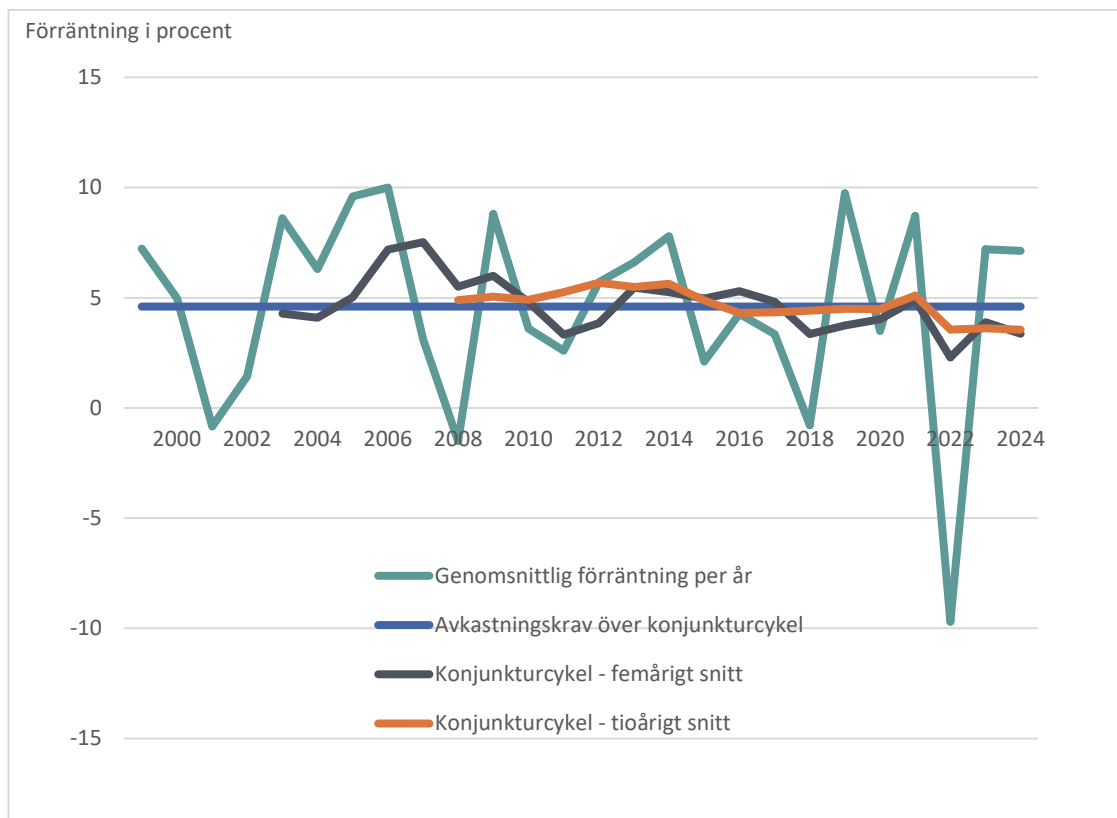
Region Östergötlands mer långsiktiga likvida medel placeras av externa kapitalförvaltare. Förvaltarna har möjlighet att välja de fonder de bedömer ger bäst avkastning inom ramen för regionfullmäktiges beslutade riktlinje för placeringar. Avkastningen 2024 blev 561 miljoner kronor, vilket är 387 miljoner kronor bättre än budgeterat. Anledningen till uppgången är den positiva utvecklingen på den finansiella marknaden. Under året har investeringar med 216 miljoner kronor gjorts i långfristiga placeringar.

Avkastningen på Region Östergötlands samlade likvida medel var i genomsnitt 7,2 procent 2024 (7,1 procent 2023). Regionens långsiktiga målsättning är en genomsnittlig avkastning på 4,6 procent över en konjunkturcykel, något som mäts över rullande fem- och tioårsperioder. På grund av den negativa avkastningen 2022 uppnåddes inte målsättningen den senaste fem-och tioårsperioden, se figur 28. Över tid har de placerade medlen genererat ett tillskott till resultatet och bedöms göra det även framöver. Den senaste tioårsperioden har avkastningen i absoluta tal varit totalt 2 185 miljoner kronor, vilket är 588 miljoner kronor mer än budgeterat. I oktober 2021 tog fullmäktige beslut om reviderad finanspolicy inklusive placeringsriktlinje. Där höjdes den maximala andelen för aktier från 30 procent till 50 procent från och med 2022. Per den sista december 2024 var 36 procent av regionens likvida medel placerade i aktier (40 procent den 31/12 2023). Av de långsiktigt placerade medlen var 41 procent placerade i aktier (42 procent per 31/12 2023).

Regionfullmäktiges placeringsriktlinjer beskriver att de finansiella placeringarna ska vara

ansvarsfulla och långsiktigt hållbara, både ekonomiskt, socialt och miljömässigt. Sedan 2017 har samtliga kapitalplaceringar fått besvara en enkät i samband med årsskiftet. En ny avtalsperiod inleddes i början av 2023 och det innebar delvis andra kapitalförvaltare. Resultatet visar att samtliga förvaltare och fonder har hållbarhetsfrågor integrerade i förvaltningen. De arbetar aktivt med påverkansarbete och exkluderar vid behov bolag som inte uppfyller kraven. Genomsnittet av koldioxidintensiteten för aktieplaceringar den 31 december 2024 var 2,8 ton per miljoner kronor¹⁰, jämfört med 3,2 ton per miljoner kronor föregående årsskifte. Det är betydligt lägre än vid den första mätningen i december 2017, då siffran var 7,6 ton koldioxid per miljoner kronor. Av åtta kapitalförvaltare minskade sju koldioxidintensiteten jämfört med 31 december 2023 medan den åttonde har en marginell ökning. I stället för att värdera medelvärdet per kapitalförvaltare eller per portfölj kan man värdera fonderna där det fanns ett innehav både 31 december 2024 och 31 december 2023. Resultatet blev att 29 fonder hade en minskad koldioxidintensitet per miljoner kronor medan nio hade en ökad koldioxidintensitet. Den kapitalförvaltare som hade högst avkastning på placerade medel hade lägst koldioxidintensitet i årets utvärdering, medan den med lägst avkastning på placerade medel också hade hög koldioxidintensitet. Slutsatsen är att det inte har varit ett gynnsamt år att ha hållbara placeringar. Det är en förändring jämfört med för några år sedan. Hållbarhetsresultaten måste dock värderas. Det blir till exempel ett lågt koldioxidavtryck vid placering i fonder med större exponering mot finansiella tjänster jämfört med exponering mot företag som aktivt jobbar för en omställning av energianvändningen. Enkätsvaren är ett bra diskussionsunderlag och gör förändringar mellan åren tydliga.

¹⁰ I genomsnittet ingår enbart fonder som redovisar scope 1 och 2.



Figur 3. Förräntning av likvida medel, Region Östergötland (procent).

Balanskravsresultat

Balanskravet uppfylls inte

Region Östergötland uppfyller inte balanskravet. Balanskravsresultatet blir sämre än resultatet eftersom orealiserade värdeökningar inte ska räknas med.

Enligt kommunal bokförings- och redovisningslag är det inte årets resultat som ska värderas, utan balanskravsresultatet. Balanskravet enligt kommunallagen innebär att intäkterna varje år ska balansera kostnaderna, det vill säga vara lika stora eller större. Ett negativt resultat ska återställas inom tre år. Det finns vid ingången av 2024 inga negativa balanskravsresultat som behöver återställas eftersom hänvisning kunde göras till synnerliga skäl i föregående årsredovisning.

Region Östergötland har ett negativt eget kapital på 227 miljoner kronor när den totala pensionsskulden redovisas i balansräkningen. På grund av att det egna kapitalet är negativt är det inte möjligt att hänvisa till synnerliga skäl utifrån en god ekonomisk ställning för att inte behöva återställa det negativa resultatet inom tre år.

Region Östergötland avser i första hand återställa det egna kapitalet under kommande treårsperiod och på längre sikt (2033-12-31) uppnå 1 500 miljoner kronor i positivt eget kapital, så som det beskrivs i riktlinjen för god ekonomisk hushållning. Skälen för att återställa på längre sikt anges också i riktlinjen för god ekonomisk hushållning. Ett skäl är vid stora förändringar i pensionsskulden och ett annat skäl är om en snabb återhämtning skulle få allvarliga konsekvenser för patienter/medborgare. Det finns därmed en plan för återställande av negativt resultat, som inkluderar det negativa balanskravsresultatet, även om det återställs på lite längre sikt utifrån skälen som anges. I samband med treårsbudgeten kommer det att tydliggöras. Det negativa balanskravsresultatet återställs därmed på lite längre sikt men skulle kunna återställas snabbare genom att sälja av placeringar och realisera vinster för att få räkna med det i balanskravet. Orealiserade vinster är 1 054 miljoner kronor. Det är dock inget alternativ för Region Östergötland som styr på eget kapital, inklusive hela pensionsåtagandet.

Balanskravsutredning	Bokslut 2024	Bokslut 2023
Årets resultat	-712	-1 415
- Avgår samtliga realisationsvinster	-	-
+ Realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	-	-
+ Realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	-	-
-/+Orealiserade vinster och förluster i värdepapper	-496	-477
+/- Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper	74	93
Årets resultat efter balanskravsjustering	-1 134	-1 799
- Tidigare negativa resultat att återställa	0	0
Årets balanskravsresultat	-1 134	-1 799

Tabell 12. Balanskravsutredning, Region Östergötland (miljoner kronor).

Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Nedan presenteras några viktiga förhållanden för Region Östergötlands resultat och ekonomiska ställning.

Samhällsekonomisk utveckling

Lågkonjunkturen i Sverige fördjupades under 2024 och Konjunkturinstitutet bedömde i december 2024 att en vändning skulle dröja till en bit in i 2025. Under 2024 avtog inflationen och det ledde till att Riksbanken sänkte styrräntan fyra gånger.

Arbetslösheten var hög under 2024 och bedöms ligga kvar på samma nivå under hela 2025 (8,4 procent 2024). Antalet konkurser i Sverige under 2024 var det högsta sedan 1996. Antalet företagskonkurser ökade med 21 procent och antalet anställda som berördes ökade med 30 procent jämfört med 2023. Antalet konkurser i landet ökade inom samtliga branscher, men i absoluta tal mest inom finans-, fastighets- och företagstjänster. I Östergötland ökade antalet konkurser med 17 procent jämfört med 2023 (2024 totalt 368 konkurser) och antalet anställda som berördes av konkurser ökade med 55 procent (2024 totalt 1 348 anställda)¹¹.

Region Östergötlands resultat påverkas i hög grad av förändringarna i omvärlden. En hög arbetslöshet och fler konkurser påverkar skatteintäkterna. Trots att inflationen har

bromsats är prisnivån hög och det innebär höga kostnader för material, varor och investeringsutgifter. Pensionskostnaderna påverkas extra mycket av inflationen, dels utifrån en eftersläpning av inflationens påverkan¹², dels utifrån storleken på pensionsskulden som ska värdesäkras. Jämfört med pensionsprognosen som budgeten för 2024 bygger på (KPA:s prognos i april 2023) ökade kostnaderna med 245 miljoner kronor.

Region Östergötland har inga långfristiga lån och påverkas därför inte av höjda räntor i särskilt hög grad. Undantaget är när checkkrediten behöver utnyttjas några dagar vissa månader, i väntan på inkommande skatteintäkter. Utvecklingen på den finansiella marknaden har varit positiv under året och bidragit till en ökad avkastning. Av försiktighetsskäl, och för att inte spekulera, var bedömningen under året att avkastningen på placerade medel skulle bli i nivå med budget.

Finansiella risker

Region Östergötlands finanspolicy och placeringsriktlinjer, som har beslutats av regionfullmäktige, beskriver bland annat riskmandatet för finansverksamheten i regionen.

¹¹ Uppgift från Tillväxtanalys, Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser.

¹² Enligt pensionsregelverk (RIPS) påverkas nästkommande års pensionskostnader av inflationsökningen mellan juni året före och juni året före det.

Finanspolicyn slår fast att likvida medel i första hand bör användas för att betala av lån och att pensionsmedel får användas till investeringsutgifter. Regionen har av den anledningen inga långfristiga lån. Det innebär att Region Östergötland främst är exponerad för en marknadsvärdesrisk i finansiella placeringar, och till viss del för en ränterisk samt en kredit- och likviditetsrisk.

Marknadsvärdesrisk i finansiella placeringar

Enligt aktuella placeringsriktlinjer får finansiella placeringar ske i aktier, räntor och alternativa placeringar. Aktieandelen får sammantaget uppgå till maximalt 50 procent av de likvida medlen (kortfristiga placeringar och kassa/bank). Alternativa placeringar får uppgå till maximalt 10 procent och ränteplaceringar får utgöra 100 procent. När aktieandelen överstiger 50 procent har regionen två månader på sig att reglera värdet. Den 31 december 2024 bestod de totala likvida medlen till 36 procent av aktiefonder, 6 procent av alternativa placeringar och resterande 57 procent bestod av ränteplaceringar. Av de likvida medlen var 2 744 miljoner kronor placerade i aktiefonder, 448 miljoner kronor i alternativa fondplaceringar samt 4 327 miljoner kronor i räntebärande placeringar. Andelen alternativa placeringar har ökat med 216 miljoner kronor under året utifrån beslut som har fattats tidigare.

Ränterisk

Region Östergötland har för närvarande en checkkredit på 1 500 miljoner kronor för att parera månadslikviditeten. Under året har checkkrediten utnyttjats under några dagar vissa månader, innan skatteintäkterna kommit in på kontot. Per den 31 december nyttjades inte krediten. Regionens räntebärande finansiella tillgångar uppgick den 31 december 2024 till 4 327 miljoner kronor.

Kredit- och likviditetsrisk

Region Östergötland placerar i räntebärande värdepapper utgivna av emittenter som uppfyller vissa krav på kreditvärdighet (rating). Enligt placeringsföreskrifterna krävs ingen rating för värdepapper utgivna av svenska staten, av kommuner eller av regioner. För placeringar i kortfristiga värdepapper krävs en kreditrating på

lägst A-2 enligt Standard & Poor's, eller en motsvarande risknivå bedömd av andra finansiella institut. För fondplaceringar som görs av en anlitad kapitalförvaltare gäller en genomsnittlig rating enligt BBB. Regionen kräver en låg kreditrisk och hög kreditvärdighet för den sammanlagda placeringen och gör fortlöpande uppföljningar av ratingnivåerna.

Regionkoncernens finansiella risker

I regionkoncernen ser de finansiella riskerna något annorlunda ut. Östgötatrafiken AB har lån på 481 miljoner kronor och en beviljad intern kreditlimit på 100 miljoner kronor.

Pensionsförpliktelser och medelsförvaltning

Region Östergötlands totala pensionsförpliktelser uppgår till 18 801 miljoner kronor. Efter att regionen övergått till blandmodell redovisas inte samtliga pensionsförpliktelser i balansräkningen men i beskrivningen av pensionsförpliktelserna ska de ingå. Pensionsförpliktelserna redovisas inom pensionsförvaltningen tillsammans med de placeringar som är kopplade till förpliktelserna. I finanspolicyn framgår dock att pensionsmedlen inte är reserverade för enbart pensioner. Vid behov kan de också användas till investeringsutgifter. Så har pensionsmedlen använts genom åren och kommer fortsättningsvis att användas, i och med stora planerade investeringar.

Marknadsvärdet på placeringarna är 6 713 miljoner kronor. Anskaffningsvärdet på dessa placeringar är 5 674 miljoner kronor. Återlånade medel, det vill säga skillnaden mellan den totala pensionsförpliktelserna och samtliga tillgångar som redovisas inom pensionsförvaltningen, uppgår till 12 104 miljoner kronor. Konsolideringsgraden, som beskriver hur stor del av pensionsskulden som finansieras med egna medel, har minskat successivt under senare år, med undantag för 2021. Under 2023 minskade konsolideringsgraden men under 2024 var den oförändrad, se tabell 13.

	Region Östergötland 2024	Region Östergötland 2023
Total pensionsförpliktelse		
Avsättning inklusive särskild löneskatt ¹³	18 382	16 288
- varav ansvarsförbindelse inklusive särskild löneskatt (intjänad före 1998)	6 643	6 551
- varav pensionsförpliktelser inklusive särskild löneskatt (intjänad från och med 1998) – finns i balansräkningen	11 739	9 737
Pensionsförpliktelse som tryggats genom "stanna-kvarförsäkring"	4	4
Kortfristig skuld: pensionsavgift för avgiftsbestämd ålderspension inklusive särskild löneskatt m.m.	415	394
Total pensionsförpliktelse	18 801	16 686
Finansiering - placeringar samt internt återlånade medel		
Finansiella placeringar	6 713	5 955
Pensionsförpliktelse som tryggats genom "stanna-kvarförsäkring"	3	3
Netto - fordring/skuld inom pensionsförvaltningen avseende bland annat rabatter på placeringar/periodisering av administrativa kostnader m.m.	-19	-20
Summa förvaltade pensionsmedel	6 697	5 938
Återlånade medel	12 104	10 748
Total finansiering	18 801	16 686
Konsolideringsgrad	36%	36%

Tabell 13. Region Östergötland pensionsförpliktelser (miljoner kronor).

Kostnader för bemanningsföretag

Arbetet med att fasa ut hyrpersonal har gett effekt och årets kostnader för bemanningsföretag var 332 miljoner kronor, en minskning med 291 miljoner kronor jämfört med 2023 (623 miljoner kronor). I kronor räknat stod inhyrda läkare för den största kostnadsminskningen, 54,6 procent. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor minskade med 43,3 procent, medan kostnaden för övriga yrkesgrupper inom vård minskade med 37,8 procent och kostnaden för personal inhyrd till stöd och serviceverksamhet minskade med 27,5 procent. Att använda bemanningsföretag kan vara nödvändigt vid vissa tillfällen men har

också negativa effekter på ekonomi, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Därför antog Region Östergötland rekommendationen från Sveriges Kommuner och Regioner om att kraftigt minska användningen av hyrbemanning, med start den 1 februari 2024. Varje centrum har en egen handlingsplan för att minska beroendet av hyrpersonal, eftersom centrumen har olika verksamheter och olika behov. Arbetet har givit effekt och en sammanställning från Sveriges kommuner och regioner visar att endast två av landets övriga regioner har minskat sina kostnader mer under 2024 än Region Östergötland.

13 Från och med 2024 redovisas inte pensionsdelen i PO-pålägg för löneskulder inom pensionsskulden utan har flyttats till kortfristiga skulder. För jämförbarhet har avsättningen 2023 justerats ned med 140 miljoner kronor.

Det påverkar även återlånade medel med motsvarande belopp 2023.

Händelser av väsentlig betydelse

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

- Flera oroshärdar i omvärlden som väsentligt har förändrat utgångspunkten för den ekonomiska samhällsutvecklingen och samhällets arbete med civilt försvar och katastrofmedicinsk beredskap. Se även avsnitt "Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning".
- Beslut att varsla 900 om uppsägning med 235 uppsagda medarbetare som följd.
- Beslut om ny arbetsorganisation med medarbetarförflyttningar som följd.
- Förändringar i vårdutbud och tillgänglighet som resultat av omställning och ny arbetsorganisation.
- Intensivare fas med att minska beroendet av hyrpersonal från bemanningsföretag.
- Övertids-, mertids- och nyanställningsblockad (slutet på april till slutet av juni) och strejk (början till slutet av juni) från Vårdförbundet.

Förväntad utveckling

Konjunkturinstitutets bedömning från december 2024 är att lågkonjunkturen kvarstår även under 2026, trots att den bedöms vända en bit in på 2025. Anledningen till att det dröjer innan lågkonjunkturen vänds till högkonjunktur, är främst att hushållen är fortsatt återhållsamma.

Finansdepartementets analys i december är mer positiv och bedömer att hushållen kommer att öka sin konsumtion utifrån högre reallöner och lägre räntenivåer. Inflationsförväntningarna är nära målet. Sammantaget är analysen att lågkonjunkturen dröjer sig kvar, men den ekonomiska återhämtningen är i sikte.

Under 2024 sänkte centralbankerna i omvärlden räntan och så även Riksbanken. Det finns dock orosmoln som tullar, fraktpriser och risk för ökade energipriser utifrån en global inflation. Det råder en osäkerhet om vilken effekt den tillträdde amerikanska regeringens politik kommer att få för världsekonomin och för krigssituationerna i Ukraina och Mellanöstern. Sverige påverkas även av pågående kriser i både Frankrike och Tyskland. Det är en bred riskbild i omvärlden på många fronter. En global osäkerhet som har ökat och innebär en större risk för att återhämtningen i ekonomin fördröjs.

Efterfrågan på arbetskraft har varit dämpad under 2024 och arbetslösheten har stigit. Men vissa arbetsmarknadsindikatorer har förbättrats något och under 2025 väntas en gradvis återhämtning på arbetsmarknaden.

Arbetslösheten bedöms dock ligga på ungefär samma höga nivå, kring 8,4 procent.

Kommun- och regionsektorn drabbas av den svaga konjunkturen. Med en stigande arbetslöshet sjunker skatteunderlaget i reala termer, vilket påverkar kommunsektorns intäkter negativt. Inflationen bedöms ligga på målnivån under 2025, men kostnadsnivån är hög till följd av de senaste årens inflationsökningar.

Region Östergötland har budgeterat för ett nollresultat 2025, vilket är rimligt utifrån att det tar tid att vända den stora obalansen i ekonomin. Därefter behöver det egna kapitalet byggas upp på nytt. Riktlinjen och målen för en god ekonomisk hushållning som beslutades i november 2023 ska ses över för en långsiktigt hållbar ekonomi, med nya målsättningar och nyckeltal utifrån förändrade förutsättningar.

Region Östergötland har stora utmaningar framöver. Det handlar om att ha kostnadskontroll i alla delar och på alla nivåer, samtidigt som behovet av vård och omsorg ökar och den potentiella arbetskraften minskar. För att klara utmaningarna behöver Region Östergötland fortsätta prioritera och värdera i uppdragen de kommande åren.

Det kommer att krävas både förändrade och utvecklade arbetssätt samt uthållighet framöver. Ett led i det är att använda smart teknik när det skapar mervärde, samtidigt som gamla arbetssätt fasas ut. En ökad digitalisering ställer samtidigt

krav på investeringar kopplat till bland annat ITinfrastruktur, beräkningskapacitet, IT-system för journalföring och arkivering.

Det finns ett stort fokus och engagemang i verksamheten för att stärka kvaliteten i den vård och andra tjänster som Region Östergötland erbjuder invånarna. Samtidigt har tillgängligheten under lång tid utvecklats negativt totalt sett, och beslut om avsteg från tillgänglighetsmålen togs under 2024 kopplat till omställningen. Under 2025 och framåt behöver tillgängligheten förbättras, och det ställer bland annat krav på förstärkt primärvård, mer egenvård, fler vårdplatser samt förbättrade vårdflöden.

Kollektivtrafikens marknadsandel gentemot bilen har minskat på nationell nivå. Mellan 2023 och 2024 har dock marknadsandelen i Östergötland legat kvar på 20 procent. Östgötatrafiken fortsätter sin strävan att öka

marknadsandelen för att främja samhällsnytta och bidra till att uppnå miljö- och klimatmål. Att biljettintäkterna ökat, samtidigt som kundernas nöjdhet ligger högt i en nationell jämförelse, skapar förutsättningar framåt för att locka fler att åka kollektivt i stället för att ta bilen.

Kraven på robusthet har ökat i takt med de utmaningar som följer av exempelvis klimatförändringar, en potentiell elbrist, teknisk utveckling, pandemier, ökad risk för desinformation och cyberincidenter samt det internationella säkerhetspolitiska läget. Risken för störningar i samhällsviktig verksamhet ökar och Region Östergötlands verksamhet måste därför bli mer robust. Under de kommande åren behöver civilt försvar bli en naturlig del av alla verksamheters förberedelser. Förmågan att samverka regionalt och nationellt, också under höjd beredskap och krig, behöver stärkas.

Väsentliga medarbetarförhållanden

I februari beslutade regionstyrelsen att minska antalet anställda med 900 personer och i september fick 235 medarbetare besked om uppsägning. Därutöver har antalet anställda minskat genom att medarbetare valt att lämna regionen på grund av studier eller annan arbetsgivare samt pensionsavgång. Region Östergötland hade vid årsskiftet 13 935 anställda omräknat i heltidsmått. Antalet anställda i heltidsmått har minskat med 693 medarbetare under 2024.

Inom de varslade yrkesgrupperna (undersköterskor/övrig vårdpersonal,

administrativ personal, socialterapeutisk personal samt medicinteknisk personal) var minskningen i heltidsmått 778 anställda, medan sjuksköterskor ökade med 121 anställda i heltidsmått.

Sjukfrånvaron har minskat något jämfört med föregående år. Den genomsnittliga totala sjukfrånvaron var 6,0 procent under 2024 jämfört med 6,1 procent 2023¹⁴. Sjukfrånvaron har minskat bland både kvinnor och män, men kvinnor har liksom tidigare år ungefär dubbelt så hög sjukfrånvaro som män.

	2024	2023	2022	2021	2020
Antal anställda omräknat till heltidsmått	13 935	14 628	14 492	14 269	13 903
varav tillsvidareanställda	13 326	13 787	13 486	13 311	12 931
Antal anställda	14 163	14 900	14 763	14 549	14 175
varav sjuksköterskor/motsvarande	3 520	3 398	3 454	3 606	3 628
varav undersköterskor/övrig vårdpersonal	2 853	3 187	3 085	3 009	2 869
varav läkare	2 200	2 214	2 156	2 114	2 041
varav socialterapeutisk personal	1 257	1 429	1 415	1 355	1 287
varav läkarsekreterare/motsvarande	756	805	799	802	785
varav tandvårdspersonal	530	533	531	543	561
andel kvinnor (%)	80,0	80,1	80,3	80,3	80,6
andel heltider (%)	90,5	89,9	89,4	89,1	89,0
Medelålder (år)	44,4	43,8	43,6	43,6	43,6
medelålder kvinnor	44,6	44,0	43,8	43,8	43,8
medelålder män	43,5	42,9	42,7	42,7	42,9
Personalrörlighet (%) inkl. pensionsavgångar	8,6	8,1	8,8	7,3	6,7
Personalrörlighet (%) exkl. pensionsavgångar	7,2	6,8	7,2	5,5	4,8
Sjukfrånvaro totalt (%) (genomsnitt)	6,0	6,1	6,6	5,9	6,1
sjukfrånvaro över 60 dagar	51,0	50,6	46,5	49,2	41,5
sjukfrånvaro för kvinnor	6,6	6,8	7,4	6,6	6,7
sjukfrånvaro för män	3,3	3,5	3,6	3,3	3,6
sjukfrånvaro i åldrar 29 år och yngre	5,5	5,1	5,7	5,0	5,0
sjukfrånvaro i åldrar 30-49 år	5,7	5,8	6,6	6,0	6,1
sjukfrånvaro i åldrar 50 år och äldre	6,5	6,8	7,0	6,3	6,4
Genomsnittlig pensionsålder kvinnor	65,5	65,1	64,9	64,9	64,9
Genomsnittlig pensionsålder män	67,2	66,0	65,6	66,1	64,6

Tabell 14. Medarbetarstatistik 2020–2024.

¹⁴ Region Östergötland har under många år följt sjukfrånvarons utveckling genom att jämföra antalet sjukdagar med antalet arbetsdagar. Inför årsredovisningen hämtas särskild statistik från lönesystemet, där sjukfrånvarotimmar jämförs med den ordinarie arbetstiden i timmar. Denna metod ger en något högre sjukfrånvaronivå men

gör det möjligt att jämföra med andra regioner. För 2024 uppgick sjukfrånvaron i Region Östergötland till 7,0 procent, vilket är högre än genomsnittet för Sveriges regioner på 6,4 procent.

Styrning och uppföljning av verksamheten

Uppdraget 2024

Region Östergötlands uppdrag regleras huvudsakligen av kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om kollektivtrafik samt lagen om regionalt utvecklingsansvar. Denna lagstiftning är utgångspunkten för den treårsbudget som regionfullmäktige fastställde för 2024.

Sedan oktober 2022 styr Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna med stöd av Sverigedemokraterna. Oppositionen består av Socialdemokraterna, Centerpartiet, Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

Region Östergötland ska erbjuda invånarna en god och jämlik hälso- och sjukvård samt tandvård.

Region Östergötland ska leda det regionala utvecklingsarbetet för en långsiktig och hållbar utveckling i regionen inom områden som samhällsbyggnad, kompetensförsörjning, företagande, besöksnäring, kultur, folkbildning och folkhälsa.

Region Östergötland ansvarar för kollektivtrafiken i länet och har, i rollen som regional kollektivtrafikmyndighet, i uppdrag att utveckla en attraktiv och effektiv kollektivtrafik.

Uppdraget beskrivs mer under avsnitt *Regionkoncernen* och i sin helhet i reglementet för Region Östergötland.

Beskrivning av verksamhetsstyrning

Region Östergötland är en demokratiskt styrd organisation där skiljelinjen mellan politikernas och verksamhetens uppgifter ska vara tydlig. Det är de förtroendevaldas uppgift att ange mål på kort och lång sikt, fördela resurser och följa upp resultat i förhållande till de uppsatta målen.

Verksamhetens uppgift är att genomföra de insatser som krävs för att nå de mål som beslutats politiskt. Det innebär att verksamhetens styrning har sin utgångspunkt i politiska beslut som kompletteras och förtydligas så att de kan genomföras på lokal nivå.

Region Östergötlands modell för verksamhetsstyrning har uppdaterats under

2024 och slår igenom från och med 2025 års planeringsdokument. Nedan beskrivs verksamhetsstyrningsmodellen som har gällt till och med 2024.

Verksamhetsstyrningen har sin grund i målstyrning. Det innebär att politiken sätter den fleråriga riktningen för verksamheten i form av mål för mandatperioden. Målen ska beskriva vad Region Östergötland ska sträva efter, för att tillhandahålla tjänster och utveckla de områden som regionen ansvarar för. Målen ger en bild av politikens ambitioner och inriktningar under mandatperioden.

Regionfullmäktiges treårsbudget med fokusområden är grunden i den årliga verksamhetsstyrningen. Där beslutar fullmäktige om budget, skattesats och ramar för styrelse och nämnder. Planen för verksamheten beskrivs som fokusområden, specifika för budgetåret. Fokusområdena mynnar ut i uppdrag till nämnderna och styrelsen och i ett antal styrtal, som lägger grunden för nämndernas, regionstyrelsens och, i nästa steg, produktionsenheternas planering.

Under året görs uppföljningar på olika sätt. Uppföljningarna är viktiga underlag för den framtida planeringen och kan påverka inriktningen på exempelvis nästkommande års treårsbudget, årsplaner, avtal eller beställningar. Uppföljningarna presenteras i delårsrapporter och årsredovisningar för regionfullmäktige, regionstyrelsen, nämnderna och produktionsenheterna.

När Region Östergötland lämnar över uppdrag till en privat utförare genom avtal, har regionen ansvar att kontrollera och följa upp verksamheten. I stort sett samma uppföljning av uppdraget ska riktas till privata utförare som till regionens egna verksamheter. Detta beskrivs i fullmäktiges program för verksamhet som utförs av privata utförare, som uppdaterades under 2024 som ett resultat av uppdateringar i kommunallagen.

Regionstyrelsens uppsiktsplikt

Enligt kommunallagen (6 kap. 1 §) ska styrelsen ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella

gemensamma nämnders verksamhet, samt över de regionägda bolagen, på samma sätt som den har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen.

Intern styrning och kontroll

Regionstyrelsen har inom ramen för uppsiktsplikten ett övergripande och samordnande ansvar för intern styrning och kontroll och ska följa upp att den är ändamålsenlig. Internkontrollplaner har tagits fram och beslutats av samtliga nämnder.

Internkontrollplanerna utgår från reglementet och därutöver har särskilda granskningar och aktiviteter genomförts. *Uppföljning av internkontrollplan 2024 för regionstyrelsen* (RÖ 2024/11719) godkändes i januari 2025. Intern kontroll i regionstyrelsen, och i de nämnder regionstyrelsen har uppsiktsplikt över, värderas som i allt väsentligt god.

Under 2024 har arbetet med risk- och konsekvensanalyser utvecklats ytterligare där ledamöter i hälso- och sjukvårdsnämnden samt

regionstyrelsen deltagit i risk- och väsentlighetsanalyserna. Det är ett återkommande moment som ska genomföras en gång per mandatperiod.

Produktionsenhetscheferna har ansvar för en god intern styrning och kontroll i sin verksamhet. I samband med helårsbedömningen efter augusti, och i årsredovisningen, finns krav på att de ska värdera den interna styrningen och kontrollen. Omorganisationen som trädde i kraft i början av 2024 innebar ett ökat antal produktionsenheter, som nu driver ett internt arbete för att utveckla arbetet med intern styrning och kontroll. Produktionsenheterna har inte några internkontrollplaner men det finns en gemensam struktur för rutinbeskrivningar, utsedda ansvariga, kontrollrutiner samt egenkontroller som ska säkerställa en god internkontroll. En samlad internkontrollöversikt har tagits fram för att underlätta för produktionsenheterna i arbetet.

Inga allvarliga avvikelser har framkommit och över lag är bedömningen att den interna kontrollen är god i Region Östergötland.

Regionstyrelsen har under året uppfyllt uppsiktsplikten över nämnderna genom beslut om nämndernas årsplaner, delårsrapporter och årsredovisningar som beskriver verksamheten under året, samt en bedömning av måluppfyllelsen. Regionstyrelsen behandlar även nämndernas uppföljningar av internkontrollplanerna som ett led i uppsiktsplikten.

Regionstyrelsen har under året utövat uppsiktsplikt över regionägda bolag genom bolagsstyrningsrapporter och bolagsdialoger. De granskade bolagen 2024 uppfyller de krav som aktiebolagslagen och kommunallagen ställer upp för kommunala bolag. Bolagen följer de kommunala ändamålen, samt bedriver verksamheten inom de kommunala befogenheter som regionfullmäktige har gett respektive bolag och dess verksamhet. Bolagen följer sina ägardirektiv.

Regionkoncernen

Under 2022 beslutade regionfullmäktige om en ny politisk organisation för kommande mandatperiod, med start från och med 2023. Nedan ges en beskrivning av organisationen.

Regionfullmäktige är Region Östergötlands högsta beslutande organ med 101 ledamöter som väljs vart fjärde år. Fullmäktige fastställer långsiktiga mål, skattesats och ekonomiska ramar för verksamheten. Därutöver beslutar fullmäktige om riktlinjer i viktiga principiella och strategiska frågor. Fullmäktige tillsätter de nämnder, beredningar, utskott och lokala organ som utöver regionstyrelsen behövs för att fullgöra regionens uppgifter. Fullmäktige följer upp verksamheten genom en delårsrapport efter augusti och genom årsredovisningen.

Regionstyrelsen är regionens förvaltande organ och styrelse för regionens samlade verksamheter. Regionstyrelsens huvudsakliga uppdrag är att vara ägare och utöva tillsyn av den samlade verksamheten, inklusive bolag och stiftelser. Regionstyrelsen ska arbeta med ekonomi, investeringsfrågor, produktion, bolagsstyrning, personal- och kompetensförsörjning, forsknings- och utvecklingsfrågor samt regionens samlade strategi och samverkan med andra parter. Styrelsen har ansvar för att regionen uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning, vilket innebär att regionens invånare ska få ut så mycket som möjligt av den regionfinansierade verksamheten. Det medför bland annat att styrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Östergötlands totala resursutnyttjande och för att Region Östergötlands olika verksamheter bedrivs effektivt efter fastställda mål.

Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning utgår från en beställar-utförarmodell. Nämnden ska i

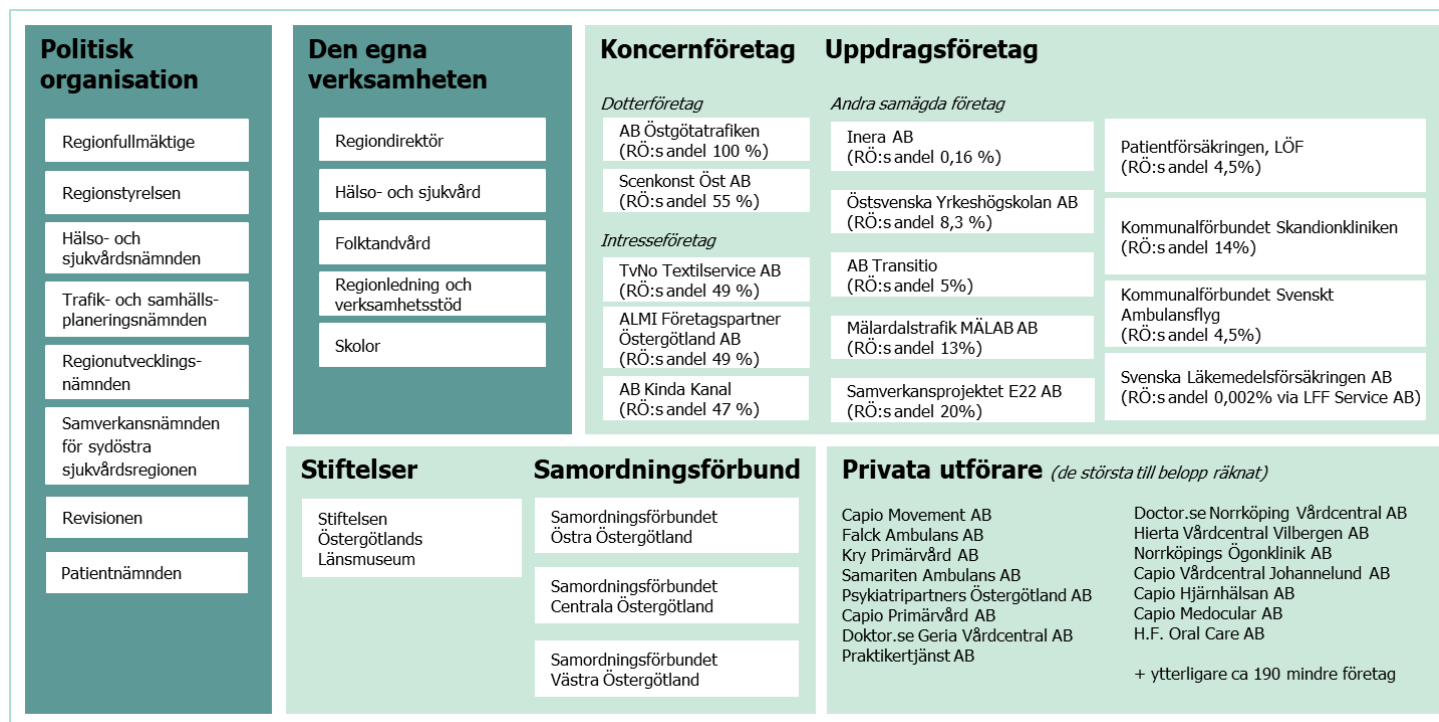
sin beställarroll verka för en bra hälsa hos befolkningen och en bra hälso- och sjukvård, inklusive tandvård och stöd och service till vissa funktionshindrade, med fokus på medborgarnas behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska via beställningar till regionens produktionsenheter, samt via avtal med privata vårdgivare, fastställa vilken hälso- och sjukvård som ska utföras.

Regionutvecklingsnämnden ansvarar för regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor inom kompetensförsörjning, innovation och företagsutveckling samt kultur och friluftsliv.

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden ansvarar för regionala utvecklingsfrågor inom regional planering, kollektivtrafik, landsbygds- och skärgårdsfrågor samt regionala energi- och klimatfrågor. Nämnden är också regional kollektivtrafikmyndighet.

Regiondirektören ansvarar för att verksamheten drivs och utvecklas professionellt. Regiondirektören har det övergripande ansvaret att, genom nödvändiga verkställighetsbeslut, se till att de politiskt fastställda målen uppnås inom den politiskt fastställda ekonomiska ramen. Verksamheten är uppdelad i produktionsenheter med olika ansvarsområden.

Region Östergötland bedriver, i egen regi eller tillsammans med kommuner, andra regioner eller andra aktörer, privaträttslig verksamhet i form av aktiebolag, kommunalförbund eller stiftelser. Regionfullmäktige har principiellt gett uttryck för en allmän återhållsamhet när det gäller bildandet av nya bolag ägda av Region Östergötland, samt ett långsiktigt behov att pröva formerna för regionens engagemang i befintliga bolag, stiftelser och kommunalförbund.



Figur 4. Region Östergötlands samlade verksamhet 2024.

Förvaltningsberättelsen ska, enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, även omfatta verksamhet som bedrivs genom kommunala koncernföretag i form av till exempel aktiebolag och stiftelser. Den ska också presentera verksamhet som bedrivs på uppdrag av regionen.

I de sammanställda räkenskaperna i form av resultaträkning och balansräkning, ingår endast de koncernföretag där regionen har ett varaktigt bestämmande eller betydande inflytande. I den sammanställda redovisningen för 2024 ingår fyra koncernföretag: AB Östgötatrafiken, Scenkonst Öst AB, TvNo Textilservice AB och ALMI Företagspartner Östergötland AB. Till koncernföretagen räknas även AB Kinda Kanal men bolaget konsolideras inte, eftersom dess påverkan på de sammanställda räkenskaperna inte är väsentlig.

Regionkoncernens resultat efter konsolidering är ett underskott på minus 689 miljoner kronor. Koncernföretagen har påverkat resultatet positivt med 22 miljoner kronor. Se noter för mer information.

I följande avsnitt görs en presentation av de aktiebolag, stiftelser med mera, där Region Östergötland har intressen. Utgångspunkten är regionens ägarandel och koncernföretagens eventuella påverkan på resultatet i de sammanställda räkenskaperna. I övrigt hänvisas till de olika verksamheternas årsredovisningar. Samtliga bolag och stiftelser har lämnat preliminära uppgifter.

De ekonomiska resultaten och andra fakta redovisas i tabellform. I respektive tabell redovisas resultaten före konsolidering och förändring av obeskattade reserver eller av andra reserver inom det egna kapitalet. Se total resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys i avsnittet *Finansiella rapporter*.

Regionens bidrag avser allmänt bidrag och inte betalning till olika projekt eller liknande. Uppgifterna från bolagen och stiftelserna är preliminära. Årets resultat är justerat så att effekten av eventuella bokslutsdispositioner är eliminerad. Obeskattade reserver redovisas som eget kapital och soliditeten är beräknad därefter.

Region Östergötlands koncernföretag

Nedan beskrivs samtliga företag i koncernen. De fyra första företagen konsolideras vilket innebär att regionkoncernens resultat ökar om företaget redovisar ett positivt resultat och minskar om företaget redovisar ett negativt resultat.

AB Östgötatrafiken

Region Östergötland är ansvarig för all kollektivtrafik i länet sedan den 1 januari 2012 då den nya kollektivtrafiklagen trädde i kraft. Östgötatrafiken blev i samband med det också helägt av regionen. AB Östgötatrafiken är enligt ett uppdragsavtal ansvarig för upphandling och marknadsföring av lokal och regional linjetrafik med buss, spårvagn, tåg, viss skärgårdstrafik och länsfärdtjänst i Östergötland. Under året fortsatte biljettintäkterna att öka och är sedan 2023 på samma nivåer som före pandemin. Ett budgeterat underskott på minus 27 miljoner kronor 2024 vändes till ett överskott på 22 miljoner kronor. Resultatet för regionkoncernen påverkas positivt med 21,8 miljoner kronor när Östgötatrafiken konsolideras.

AB Östgötatrafiken	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	100%	100%
Verksamhetens intäkter, mnkr	2 156,8	2 101,7
- varav från Region Östergötland, mnkr	1 073,2	1 074,5
Verksamhetens kostnader, mnkr	2 050,1	1 998,4
Årets resultat, mnkr	21,8	15,0
Soliditet, %	11%	10%
Investeringar (netto), mnkr	81,3	32,1
Eget kapital, mnkr	126,7	104,9
Låneskuld (långfristig), mnkr	361,2	291,0
Antal anställda	166	166

TvNo Textilservice AB

TvNo Textilservice sköter all tvätt åt regionens verksamheter. Bolaget bildades 1978 av dåvarande landstingen i Östergötlands och Jönköpings län samt Norrköpings kommun. Regionens ägarandel är 49 procent. Resultatet för regionkoncernen förbättras med 3,7 miljoner kronor när TvNo Textilservice konsolideras.

TvNo Textilservice AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	49%	49%
Verksamhetens intäkter, mnkr	140,6	139,3
- varav från Region Östergötland, mnkr	68,0	69,8
Verksamhetens kostnader, mnkr	114,3	112,5
Årets resultat, mnkr	9,4	6,9
Soliditet, %	69%	65%
Investeringar (netto), mnkr	23,7	20,0
Eget kapital, mnkr	98,8	89,2
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	142	144

Scenkonst Öst AB

Bolaget bildades 2015 av Region Östergötland samt Norrköpings och Linköpings kommuner. Verksamheten startade 2016 och utgörs av de verksamheter som tidigare drevs i Stiftelsen Östergötlands länsteater och Norrköping Symfoniorkester AB. Sedan 2023 ingår även Stiftelsen Östgötamusikens verksamhet i bolaget. Syftet med bolaget är att skapa förutsättningar för förbättrade verksamheter, utökat samarbete och ett långsiktigt ekonomiskt engagemang från ägarna. Regionens ägarandel är 55 procent. Resultatet för regionkoncernen förbättras med 0,2 miljoner kronor när Scenkonst Öst konsolideras.

Scenkonst Öst AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	55%	55%
Verksamhetens intäkter, mnkr	262,0	257,0
- varav från Region Östergötland, mnkr	56,1	54,8
Verksamhetens kostnader, mnkr	262,0	256,2
Årets resultat, mnkr	0,5	0,5
Soliditet, %	41%	42%
Investeringar (netto), mnkr	4,1	5,6
Eget kapital, mnkr	27,5	28,7
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	248	248

ALMI Företagspartner Östergötland AB

Regionen äger bolaget till 49 procent och resterande 51 procent ägs av det statliga moderbolaget. Det övergripande målet för bolaget, som bildades 1994, är att främja utvecklingen av konkurrenskraftiga små och medelstora företag samt stimulera nyföretagandet för att skapa tillväxt och förnyelse i näringslivet. Inför årsskiftet 2025/2026 genomförs en beslutad förändring av ALMI-koncernens bolagsstruktur, där bolagen i Östra Mellansverige slås samman till ett nytt bolag; ALMI Östra Mellansverige AB. Främst en ökad utallokerad kostnad från ALMI AB, minskade externa projektintäkter samt en reserv för omstrukturering inför kommande fusion, leder till ett underskott. Resultatet för regionkoncernen försämras med minus 2,9 miljoner kronor när ALMI Företagspartner Östergötland konsolideras.

ALMI Företagspartner Östergötland AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	49%	49%
Verksamhetens intäkter, mnkr	32,6	35,5
- varav från Region Östergötland, mnkr	14,2	14,5
Verksamhetens kostnader, mnkr	39,7	37,6
Årets resultat, mnkr	-5,9	-1,9
Soliditet, %	65%	78%
Investeringar (netto), mnkr	0	0,4
Eget kapital, mnkr	10,1	16,0
Låneskuld, mnkr	0	0,0
Antal anställda	29	29

AB Kinda Kanal

Bolagets uppgift är att bevara kanalen och mot avgift hålla den öppen för trafik. Syftet med Region Östergötlands engagemang i bolaget är att som uppdragsgivare ha inflytande över de driftbeslut som fattas. Regionens ägarandel är 47 procent. Övriga ägare är Linköpings kommun och Kinda kommun. Större underhållsbehov av äldre fastigheter och utrustning längs kanalen åtgärdas utifrån en beslutad flerårig underhållsplan, vilket för 2024, delvis leder till ett underskott. En process för hantering kommande år har påbörjats. Bolaget konsolideras inte.

AB Kinda kanal	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	47%	47%
Verksamhetens intäkter, mnkr	7,7	7,4
- varav från Region Östergötland, mnkr	2,7	2,7
Verksamhetens kostnader, mnkr	8,4	7,4
Årets resultat, mnkr	-0,7	0,0
Soliditet, %	80%	83%
Investeringar (netto), mnkr	0,3	0,4
Eget kapital, mnkr	5,6	6,3
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	8	6

Regionens uppdragsföretag – samägda företag

Kommunalförbundet Skandionkliniken

Kommunalförbundets medlemmar är de sju regioner som har universitetssjukhus: Region Uppsala, Region Östergötland, Region Skåne, Region Stockholm, Region Västerbotten, Västra Götalandsregionen samt Region Örebro län. Kommunalförbundet bildades 2006 och dess ändamål är att skapa förutsättningar för, och genomföra en gemensam investering och drift av, en anläggning för avancerad strålbehandling. Verksamheten drivs i Uppsala och startade 2015. Region Östergötlands andel är 14 procent.

Kommunalförbundet Skandionkliniken	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	14%	14%
Verksamhetens intäkter, mnkr	244,8	261,3
- varav från Region Östergötland, mnkr	10,3	11,1
Verksamhetens kostnader, mnkr	242,9	234,6
Årets resultat, mnkr	1,9	26,7
Soliditet, %	-7%	-7%
Investeringar (netto), mnkr	9,0	1,6
Eget kapital, mnkr	-34,4	-36,2
Låneskuld, mnkr	450,0	525,0
Antal anställda	95	87

Inera AB

Bolaget bildades 1999 med syfte att utveckla e-hälsotjänster för invånarna, på uppdrag av samtliga regioner. Genom samverkan med regionerna har Inera utvecklat gemensamma lösningar för digitalisering. SKR Företag AB övertog 97 procent av aktierna i bolaget från regionerna 2017, i syfte att enklare kunna utveckla gemensamma lösningar som bidrar till att effektivisera verksamheter i både kommuner och regioner. Region Östergötland äger fem aktier, motsvarande 1,6 promille.

Inera AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	0,16%	0,16%
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 066,0	1 026,0
- varav från Region Östergötland, mnkr	47,0	38,7
Verksamhetens kostnader, mnkr	1 059,0	1 044,0
Årets resultat, mnkr	7,0	-18,0
Soliditet, %	29%	30%
Investeringar (netto), mnkr	22,6	81,5
Eget kapital, mnkr	217,3	220,5
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	407	392

LÖF

Löf (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag) är ett rikstäckande försäkringsbolag som har till huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av regionerna. Bolagets slutkunder är patienter som drabbats av en patientskada och bolagets uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i vården samt bidra till att antalet skador i vården minskar. Region Östergötlands ägarandel är 4,5 procent.

Löf (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag)	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	4,5%	4,5%
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 225,0	1 375,0
- varav från Region Östergötland, mnkr	54,8	67,4
Verksamhetens kostnader, mnkr	513,1	583,6
Årets resultat, mnkr	711,9	791,8
Soliditet, %	31%	29%
Investeringar (netto), mnkr	0,7	0,2
Eget kapital, mnkr	5 179,1	4 634,7
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	210	190

Svenska Läkemedelsförsäkringen AB

LFF Service AB (LFF) äger Svenska Läkemedelsförsäkringen AB som skapades 1978 genom en frivillig överenskommelse mellan läkemedelsföretag i Sverige. Försäkringen ger patienter möjlighet att kostnadsfritt söka ersättning för oförutsedda läkemedelsskador utan det ekonomiska risktagande som en rättsprocess i domstol innebär. Försäkringen är unik och bygger på delägarnas kollektiva och solidariska ansvar för läkemedelsskador i Sverige. LFF ägs gemensamt av forskande läkemedelsbolag, generikabolag, parallellimportörer, ett antal regioner samt forsknings- och utvecklingsbolag. Alla delägare äger en aktie var i LFF och antalet anslutna företag är närmare 300. Region Östergötland gick in som delägare i LFF 2022 med en ägarandel på cirka 0,3 procent. Den indirekta ägarandelen i Läkemedelsföreningen är 0,002 procent.

Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (via LFF Service AB)	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	0,002%	0,002%
Verksamhetens intäkter, mnkr	140,4	148,1
- varav från Region Östergötland, mnkr	0,4	0,3
Verksamhetens kostnader, mnkr	67,2	41,9
Årets resultat, mnkr	101,6	117,9
Soliditet, %	40%	30%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,0
Eget kapital, mnkr	476,7	375,0
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	11	11

Samverkansprojektet E22 AB

Bolaget ska verka för en utbyggnad och upprustning av väg E22 till lägst fyrfältstandard mellan Norrköping och Trelleborg. Ägare är regionerna utmed väg E22 samt Sydsvenska Industri- och Handelskammaren. Region Östergötlands ägarandel är 20 procent.

Samverkansprojektet E22 AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	20%	20%
Verksamhetens intäkter, mnkr	0,04	0,03
- varav från Region Östergötland, mnkr	0,02	0,01
Verksamhetens kostnader, mnkr	0,07	0,05
Årets resultat, mnkr	-0,03	-0,02
Soliditet, %	32%	35%
Investeringar (netto), mnkr	0,00	0,00
Eget kapital, mnkr	0,22	0,25
Låneskuld, mnkr	0,37	0,37
Antal anställda	0	0

AB Transitio

Transitio är ett bolag som ägs gemensamt av alla regionala kollektivtrafikmyndigheter. Bolagets uppdrag är att upphandla, finansiera och förse ägarna med tåg och reservdelar. Syftet är främst att minska ägarnas fordonskostnader samt säkerställa hög kvalitet och kompetens inom områdena anskaffning, förvaltning och underhåll. Bolaget bildades 1999. Region Östergötlands ägarandel är 5 procent.

AB Transitio	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	5%	5%
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 020,3	966,5
- varav från Region Östergötland, mnkr	6,0	6,0
Verksamhetens kostnader, mnkr	1 020,3	966,5
Årets resultat, mnkr	0,0	0,0
Soliditet, %	1%	0%
Investeringar (netto), mnkr	921,0	1 117,0
Eget kapital, mnkr	32,6	29,8
Låneskuld, mnkr	7 475,0	7 420,0
Antal anställda	30	24

Mälardalstrafik MÄLAB AB

Mälardalstrafik ansvarar för regional kollektivtrafik i Mälardalen på ett antal sträckor, framför allt med tåg. Uppdraget utgår från en gemensam regional ambition att förbättra möjligheterna till pendling och annat resande i Mälardalen. Mälardalstrafik ägs av regionerna i Stockholm, Sörmland, Uppsala, Västmanland, Östergötland och Örebro län. Region Östergötland äger 13 procent.

Mälardalstrafik AB	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	13%	13%
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 842,0	1 305,0
- varav från Region Östergötland, mnkr	52,4	25,6
Verksamhetens kostnader, mnkr	1 825,6	1 285,6
Årets resultat, mnkr	9,5	8,3
Soliditet, %	7%	8%
Investeringar (netto), mnkr	1,1	0,0
Eget kapital, mnkr	41,5	32,0
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	33	28

Östsvenska Yrkeshögskolan AB

Bolaget bedriver utbildningsverksamhet med särskilt fokus på yrkeshögskoleutbildning som skräddarsys i nära samarbete med arbetsgivarna, samt konsultverksamhet med koppling till utbildningsverksamhet. Region Östergötland äger bolaget till 8,3 procent, övriga andelar ägs till lika delar av elva kommuner i länet.

Östsvenska Yrkeshögskolan AB	2023	2022
Region Östergötlands andel, %	8,3%	8,3%
Verksamhetens intäkter, mnkr	18,8	17,6
- varav från Region Östergötland, mnkr	0,6	0,6
Verksamhetens kostnader, mnkr	18,6	16,9
Årets resultat, mnkr	0,2	0,7
Soliditet, %	61%	66%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,0
Eget kapital, mnkr	3,9	3,7
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	4	4

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg

Svenskt Ambulansflyg är ett kommunalförbund som bildades 2016 med Sveriges samtliga regioner som medlemmar. Förbundets ändamål är att bedriva luftfartsverksamhet och tillhandahålla ambulansflyg för medlemmarna samt samordna och koordinera ambulansflyget. Verksamheten samordnar och utför ambulanstransporter med flygplan med beredskap vid tre beredskapsbaser: Umeå, Stockholm/Arlanda och Göteborg/Landvetter. Region Östergötland har en fordran på kommunalförbundet som uppgår till 28 miljoner i 2024 års bokslut. Region Östergötlands ägarandel är 4,5 procent.

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	4,5%	4,5%
Verksamhetens intäkter, mnkr	387,9	385,3
- varav från Region Östergötland, mnkr	10,6	12,0
Verksamhetens kostnader, mnkr	377,1	375,8
Årets resultat, mnkr	10,8	9,5
Soliditet, %	-3%	-5%
Investeringar (netto), mnkr	1,3	0,6
Eget kapital, mnkr	-25,9	-36,6
Låneskuld, mnkr	621,6	671,0
Antal anställda	85	74

Stiftelser

Stiftelsen Östergötlands Länsmuseum (Östergötlands museum)

Stiftelsen bildades 1983 av dåvarande Landstinget i Östergötland, Stiftelsen Linköpings stadsmuseum för skön konst, Östergötlands Fornminnes- och museiförening samt Linköpings kommun. Stiftelsens syfte är att bedriva och främja kulturminnesvård och övrig museiverksamhet inom länet samt förvalta stiftelsens fastigheter och samlingar och hålla dem tillgängliga för allmänheten.

Stiftelsen Östergötlands Länsmuseum	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	50%	50%
Verksamhetens intäkter, mnkr	74,9	73,6
- varav från Region Östergötland, mnkr	21,1	20,6
Verksamhetens kostnader, mnkr	72,6	73,2
Årets resultat, mnkr	-0,4	-2,2
Soliditet, %	8%	8%
Investeringar (netto), mnkr	-2,8	1,2
Eget kapital, mnkr	9,8	10,2
Låneskuld, mnkr	85,1	90,2
Antal anställda	52	52

Stiftelsen Östgötamusiken

Från 2023 ingår den tidigare verksamheten i Scenkonst Öst AB och en avveckling av stiftelsen pågår.

Stiftelsen Östgötamusiken	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	100%	100%
Verksamhetens intäkter, mnkr	0,2	0,2
- varav från Region Östergötland, mnkr	0,0	0,0
Verksamhetens kostnader, mnkr	0,8	0,6
Årets resultat, mnkr	-0,6	-0,4
Soliditet, %	20%	98%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,0
Eget kapital, mnkr	0,6	3,9
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	0	0

Samordningsförbund

Samordningsförbunden har bildats vid olika tidpunkter under perioden 2005–2010, med stöd av lagen om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. I respektive samordningsförbund ingår Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, berörda kommuner och Region Östergötland. Förbundens ändamål är att finansiera och utveckla insatser som skapar förutsättningar för invånare i yrkesverksam ålder att kunna uppnå eller förbättra förmågan att utföra förvärvsarbete.

Samordningsförbundet Östra Östergötland	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	14,3%	14,3%
Verksamhetens intäkter, mnkr	17,8	17,4
- varav från Region Östergötland, mnkr	4,3	4,3
Verksamhetens kostnader, mnkr	17,0	19,4
Årets resultat, mnkr	0,8	1,8
Soliditet, %	48%	78%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,1
Eget kapital, mnkr	-5,0	-4,2
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	5	2

Samordningsförbundet Centrala Östergötland	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	16,7%	16,7%
Verksamhetens intäkter, mnkr	23,8	29,2
- varav från Region Östergötland, mnkr	3,3	3,4
Verksamhetens kostnader, mnkr	23,0	30,6
Årets resultat, mnkr	0,8	-1,4
Soliditet, %	4%	0%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,0
Eget kapital, mnkr	0,1	-0,7
Låneskuld, mnkr	0,4	0,5
Antal anställda	18	19

Samordningsförbundet Västra Östergötland	2024	2023
Region Östergötlands andel, %	12,5%	12,5%
Verksamhetens intäkter, mnkr	10,0	11,1
- varav från Region Östergötland, mnkr	2,4	2,7
Verksamhetens kostnader, mnkr	11,8	12,0
Årets resultat, mnkr	-1,8	-0,9
Soliditet, %	85%	86%
Investeringar (netto), mnkr	0,0	0,0
Eget kapital, mnkr	3,0	4,8
Låneskuld, mnkr	0,0	0,0
Antal anställda	2	2

Privata utförare

Region Östergötland har ansvaret att verka för en god hälsa i befolkningen och en god hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått uppdrag och ekonomiska resurser för att teckna överenskommelser med regionens produktionsenheter, men kan även ingå avtal med externa utförare. Det sker bland annat genom

upphandling enligt *lag om offentlig upphandling*, *lag om valfrihetssystem*, *lag om läkarvårdersättning* eller *lag om ersättning för fysioterapi*. Regionens totala ersättning till privata utförare var 2024 cirka 1 575 miljoner kronor, varav de största uppdragen beloppsmässigt redovisas i tabell 15

Privata utförare	Verksamhetsområde	Miljoner kronor
Capio Movement AB	Specialistsjukvård inom kirurgi och ortopedi	249
Falck Ambulans AB	Ambulanssjukvård	176
Kry Primärvård AB	Vårdcentralsverksamhet	166
Samariten Ambulans AB	Ambulanssjukvård	113
Psykatripartners Östergötland AB	Öppen specialiserad vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri	92
Capio Primärvård AB	Vårdcentralsverksamhet	86
Doktor.se Geria Vårdcentral AB	Vårdcentralsverksamhet	75
Praktikertjänst AB	Vårdcentralsverksamhet, specialistsjukvård och tandvård	59
Doktor.se Norrköping Vårdcentral AB	Vårdcentralsverksamhet	47
Hierta Vårdcentral Vilbergen AB	Vårdcentralsverksamhet	45
Norrköpings Ögonklinik AB	Specialistsjukvård inom ögonsjukvård	41
Capio Vårdcentral Johannelund AB	Vårdcentralsverksamhet	39
Capio Hjärnhälsan AB	Öppen specialiserad barn- och ungdomspsykiatri	32
Capio Medocular AB	Specialistsjukvård inom ögonsjukvård	31
H.F. Oral Care AB	Tandvård	26

Tabell 15. Utbetalad avtalsersättning till privata utförare med de beloppsmässigt största uppdragen 2024.

Utöver de beskrivna företagen i sammanställningen finns cirka 190 mindre mottagningar som arbetar på

uppdrag åt regionen. Ersättningen till dessa var totalt cirka 300 miljoner kronor under 2024.

Produktionsenhet Regionstyrelsen

I regionstyrelsens årsplan finns beslutat vad som ska följas upp under året kopplat till regionstyrelsens grunduppdrag och ansvar. En stor del av detta redovisas i den samlade årsredovisningen och förvaltningsberättelsen för Region Östergötland. Därför tas ingen separat årsredovisning fram för regionstyrelsen. De delar som inte finns i andra redovisningar, och ska följas upp enligt regionstyrelsens årsplan, följs upp nedan.

Ekonomiskt resultat

Nedan följer en redogörelse för produktions-enheten Regionstyrelsens ekonomiska resultat.

Regionstyrelsen redovisade ett nollresultat efter att ha återlämnat 133 miljoner kronor av regionbidraget till finansförvaltningen. De största återbetalningarna härrör från FoU-

verksamheten, från budget för ST i primärvård samt från ST-kansli och AT-utbildning. Av det totala återlämnade regionbidraget kommer 19 miljoner kronor från Regionledningskontoret. Av dessa kommer 9 miljoner kronor från politisk ledning, delvis från regionens revisorer men främst från politiska gruppmöten och förtroendemannautbildning, 8 miljoner kronor från regiongemensamma verksamheter och 2 miljoner kronor från precisionshälsa inom särskilt riktade medel. Återlämnade medel som rör politiska gruppmöten och förtroendemannautbildning, FoU-verksamhet och precisionshälsa väntas användas kommande år och överförs till 2025.

Regionbidrag (miljoner kronor)	Bokslut			
Område	Regionbidrag	Återlämnat	Varav RLK	Resultat
Politisk ledning	94	9	9	0
Regionledning	275	0		0
Regiongem. verksamheter/projekt	218	10	8	0
Forskning och utveckling/utbildning	457	86		0
Särskilt riktade medel	39,4	22	2	0
ST-kansli och AT-utbildning	142	6		0
Totalt	1 225	133	19	0

Tabell 16. Redovisning av Regionstyrelsens regionbidrag, återlämnat till Finansförvaltningen varav från Regionledningskontor (RLK).

Av budgeterade och överförda engångsmedel på 9 miljoner kronor har 7 miljoner kronor

använts. Resterande medel har inte använts, på grund av tidsförskjutningar.

Engångsmedel (miljoner kronor)	Budget	Förbrukat	Återstår
Område			
Nära vård	5	5	0
Svåra hudsjukdomar	2	1	1
Högisoleringsvård	2	1	1
Totalt	9	7	2

Tabell 17. Redovisning av engångsmedel, budget, förbrukat och återstående uppdelat per område.

Styrande dokument

I regionstyrelsens årsplan för 2024 framgick att följande uppdateringar skulle genomföras kopplat till regionstyrelsens ansvarsområden.

Dokument	Förändring	Kommentar vid årets slut
Måltidspolicy patientmåltider för Region Östergötland (RS-2016-00770)	Ändra namn till <i>Riktlinje patientmåltider för Region Östergötland</i> . Om andra ändringar krävs i dokumentet som följd av namnändringen genomförs de konsekvensenligt.	Genomfört
Ägarstrategi för de regionägda vårdcentralerna (RS-2016-00424)	Ändra namn till <i>Riktlinjer för de regionägda vårdcentralerna</i> . Om andra ändringar krävs i dokumentet som följd av namnändringen genomförs de konsekvensenligt.	Kommer genomföras under 2025
Utvecklingsprogram för Cosmic inklusive finansiering (RS-2018-00238)	Ändra namn till <i>Strategi för utveckling av Cosmic inklusive finansiering</i> . Om andra ändringar krävs i dokumentet som följd av namnändringen genomförs de konsekvensenligt.	Arkiverat eftersom programmet är avslutat
Delaktighet och tillgänglighet för alla - Funktionshinderpolitiskt program 2019–2023	Utgår.	Genomfört
Region Östergötlands internationella strategi (RÖ 2022-5951)	Ändra namn till <i>Riktlinjer för Region Östergötlands internationella frågor</i> . Om andra ändringar krävs i dokumentet som följd av namnändringen genomförs de konsekvensenligt.	Omdöpt till "Region Östergötlands riktlinjer för internationellt samarbete"

Tabell 18. Genomförda förändringar av styrande dokument utifrån beslut i regionstyrelsens årsplan 2024.

Aktuella uppdrag från regionstyrelsen

Regiondirektören får under året löpande uppdrag från regionstyrelsen efter behov. Flera av dessa sedan tidigare beslutade uppdrag har pågått under 2024, i flera fall över en längre tidshorisont. Under 2024 har bland annat följande beslut varit centrala.

Uppdrag	Status
Fortsätta utveckla mobil psykiatrisk vård <i>samt</i> presentera fortsatta förslag och utvärderingar (RÖ 2021-2593)	Uppdraget genomförs i enlighet med överenskommelsen mellan produktionsenheterna och hälso- och sjukvårdsnämnden.
Fortsätta arbetet med utveckling av funktionaliteten vårdcentrum i samtliga kommuner samt i samverkan med kommunerna utreda och ta fram en samverkansmodell för uppstart och drift av vårdcentrum (2019-586)	Uppdraget genomförs i enlighet med avsiktsförklaringen nära vård, arbetet med rumslig strategi och tillhörande arbete samt i övrigt enligt uppdrag i treårsbudget med fokusområden.
Vidta de åtgärder som krävs för att förbättra Region Östergötlands resultat inom cancervården och de standardiserade vårdförloppen samt inleda en ackrediteringsprocess med Organisation of European Cancer Institutes (OECI) (RS 2021-543)	Uppdrag genomfört och presenterat för regionstyrelsen den 31 januari.
Utreda förutsättningarna för att starta en mottagning eller ett team för sexuellt våldsutsatta i Region Östergötland (RS 2021-205)	Utredning genomförd och ett projekt är uppsatt med uppdrag att utreda och konkretisera hur ett integrerat mottagande kan komma att bedrivas i Östergötland. Beslut om fortsatt arbete som resultat av projektet hanteras inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.
Genomföra en pilot med en arbetstidsmodell inom Sinnescentrums operationsverksamhet som bygger på det hälsofrämjande perspektivet, med schemalagd tid för återhämtning samt innehåller en arbetstidsförkortning (RÖ 2021-3532 och RS 2021-470)	Utvärdering genomförd och presenterad för regionstyrelsen den 23 oktober. Piloterna förlängs till den 31 december 2025 för att tills dess genomföra en utvärdering för vidare beslut.
Utveckla åttstörningsvården (RÖ 2021-2591)	Uppdrag genomfört men påverkas av beslut kring ny arbetsorganisation vid regionstyrelsen den 19 juni.
Vidta förslagna åtgärder kopplat till tillgänglighet Barn- och ungdomspsykiatri (RÖ 2022-5335)	Uppdraget genomfört under 2024 i enlighet med TÅB uppdrag <i>Fortsätta utveckla första linjens insatser och konceptet "En väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa i samverkan med kommunerna där elevhälsan utgör en central del.</i>
Utvärdera och återsammantera resultat från forskarskolan till regionstyrelsen då den bedrivits i två år, RS 2020-733	Uppdrag genomfört och nytt beslut om förlängning fattades av regionstyrelsen den 11 december (RÖ 2024-10287)
Genomföra åtgärder med anledning av genomförd inventering av befintlig hygienstandard, RÖ 2021-1884	Arbete pågår enligt plan.
Genomföra insatserna i handlingsplan Utredning av behovet av vårdplatser, RÖ 2022-7439	Arbete pågår och återsammanteras i DÅ. Vårdplatser är ett av de tre prioriterade områdena i arbetet med och beslutet om ny arbetsorganisation - "Samlingsärende avseende ny arbetsorganisation för Region Östergötland, RÖ2024/5883"
Genomföra översyn av kollektivtrafikens organisering enligt direktiv till översyn av kollektivtrafikens organisering RÖ 2023/5634	Uppdrag genomfört och beslut fattades av regionstyrelsen den 27 mars.
Genomföra åtgärder i handlingsplanen Handlingskraft Region Östergötland RÖ 2023-6022	Arbete pågår enligt plan men med viss förskjutning med hänsyn till omställningsarbetet. Arbetet följs av RS presidium.
Genomföra aktiviteterna i Strategi för att begränsa beroendet av bemanningsföretag RÖ 2023-5375	Uppdrag genomfört och utvecklingen följs i DÅ och ÅR.

Finansiella rapporter - Regionkoncernen och Region Östergötland

Resultaträkning

Belopp i miljoner kronor	Not	Regionkoncern			Region Östergötland		
		Bokslut 2024	Bokslut 2023	Budget 2024	Bokslut 2024	Bokslut 2023	Budget 2024
Verksamhetens intäkter	1	5 449	5 357	5 807	4 241	4 214	4 807
Verksamhetens kostnader	2	-23 451	-23 242	-22 678	-22 360	-22 215	-21 778
Avskrivningar	3	-1 116	-1 095	-1 100	-1 024	-1 000	-1 010
Verksamhetens nettokostnader		-19 118	-18 980	-17 971	-19 143	-19 001	-17 981
Skatteintäkter	4	13 780	13 606	13 811	13 780	13 606	13 811
Generella statsbidrag och utjämning	5	5 088	4 231	4 279	5 088	4 231	4 279
Verksamhetens resultat		-250	-1 143	119	-275	-1 164	109
Finansiella intäkter	6	621	585	190	613	580	190
Finansiella kostnader	7	-1 060	-839	-914	-1 050	-831	-904
Resultat efter finansiella poster		-689	-1 397	-605	-712	-1 415	-605
Extraordinära poster		-	-	-	-	-	-
Årets resultat	8,9	-689	-1 397	-605	-712	-1 415	-605

Kassaflödesanalys

Regionkoncern					Region Östergötland		
		Budget			Budget		
Belopp i miljoner kronor	Not	2024	2023	2024	2024	2023	2024
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN							
Årets resultat		-689	-1 397	-605	-712	-1 415	-605
Justering för ej likviditetspåverkande poster (not a)	10	2 848	2 482	2 958	2 759	2 384	2 859
Övr. likviditetspåverkande poster – utbetalning av pensioner intjänade efter 1997 (avsättning)	11	-235	-201	-247	-235	-201	-247
Poster som redovisas i annan sektion (not b)	12	-67	-68		-67	-67	
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		1 857	816	2 106	1 745	701	2 007
Ökning (-)/minskning(+) kortfristiga fordringar	13	539	-114	-75	566	-61	-75
Ökning(-)/minskning(+) förråd m.m.		-20	-35	0	-20	-35	0
Ökning(+)/minskning(-) kortfristiga skulder	14	-144	56	-106	-126	-7	-104
Kassaflöde från den löpande verksamheten		2 232	723	1 925	2 165	598	1 828
INVESTERINGSVERKSAMHETEN							
Investering i immateriella anläggningstillgångar	15	-19	-7	-	-19	-7	-
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar		-	-	-	-	-	-
Investering i materiella anläggningstillgångar	15	-1 458	-1 214	-1 422	-1 387	-1 152	-1 325
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	16	2	2	-	0	0	-
Investering i finansiella anläggningstillgångar	15	-	-1	-	-	-1	-
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	16	-	-	-	-	-	-
Förvärv av finansiella tillgångar	17	-216	-2 506	-1 003	-216	-2 505	-1 003
Avyttring av finansiella tillgångar	17	0	2 579	-	-	2 579	-
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-1 691	-1 147	-2 425	-1 622	-1 086	-2 328
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN							
Nyupptagna lån	18	198	122	500	0	17	500
Amortering av skuld	18	-250	-151	-	-27	-20	-
Erhållna offentliga investeringsbidrag	18	15	0	-	15	-	-
Minskning av långfristiga fordringar	19	1	1	-	1	1	-
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-36	-28	500	-11	-2	500
Årets kassaflöde		20	505	-452	532	-490	0
Likvida medel vid årets början	20	351	803	592	270	760	552
Likvida medel vid årets slut	20	856	351	592	802	270	552
Not a Justering för ej likviditetspåverkande poster							
Avskrivningar	3	1 116	1 095	1 100	1 024	1 000	1 010
Nedskrivningar	3	0	0	-	0	0	-
Utrangeringar	10	2	6	-	2	6	-
Gjorda avsättningar pensioner	11	2 235	1 831	2 048	2 237	1 831	2 019
Upplösning av offentliga investeringsbidrag	10	-5	-3	-	-5	-3	-
Återförda respektive gjorda övriga avsättningar		-19	3	-	-24	-	-
Orealiserade värdeförändringar m.m. kopplat till placeringar	10	-475	-447	-190	-475	-450	-190
Justering av ingående kapital inklusive avrundning		-6	-3	-	-	-	-
Summa		2 848	2 482	2 958	2 759	2 384	2 839
Not b Poster som redovisas i en annan sektion							
Realisationsvinster/förluster vid försäljning av anläggningstillgångar	12	0	-1	-	0	0	-
Realisationsresultat vid avyttring av finansiella tillgångar	10	-67	-67	-	-67	-67	-
Summa		-67	-68	0	-67	-67	-

Balansräkning

		Regionkoncern			Region Östergötland		
Belopp i miljoner kronor	Not	2024-12-31	2023-12-31	Budget 2024-12-31	2024-12-31	2023-12-31	Budget 2024-12-31
TILLGÅNGAR							
Anläggningstillgångar							
Immateriella anläggningstillgångar	21	75	70	82	75	70	82
Materiella anläggningstillgångar		12 865	12 513	13 039	12 065	11 691	12 239
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	22	9 939	9 613	9 406	9 934	9 609	9 406
Maskiner och inventarier	23	2 926	2 900	3 633	2 131	2 082	2 833
Finansiella anläggningstillgångar	24	96	97	168	126	127	128
Summa anläggningstillgångar		13 036	12 680	13 289	12 266	11 888	12 449
Omsättningstillgångar							
Förråd m.m.	25	351	331	340	350	330	340
Fordringar	26	1 821	2 360	2 425	1 817	2 383	2 500
Kortfristiga placeringar	27	6 717	5 958	6 548	6 717	5 958	6 548
Kortfristiga placeringar, kort likviditet	27	616	284	550	600	267	550
Kassa och bank	28	240	67	42	202	3	2
Summa omsättningstillgångar		9 745	9 000	9 905	9 686	8 941	9 940
Summa tillgångar		22 781	21 680	23 194	21 952	20 829	22 389
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER							
Eget kapital							
Eget kapital vid årets början		7 259	8 659	7 439	7 128	8 543	7 319
Justerings ingående eget kapital		-5	-3	-	-	-	-
Årets resultat		-689	-1 397	-605	-712	-1 415	-605
Summa eget kapital	29	6 565	7 259	6 834	6 416	7 128	6 714
Avsättningar							
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	30	11 753	9 753	11 594	11 743	9 741	11 579
Andra avsättningar	31	17	36	34	-	24	24
Summa avsättningar		11 770	9 789	11 628	11 743	9 765	11 603
Skulder							
Långfristiga skulder	32	550	480	935	188	189	525
Kortfristiga skulder	33	3 896	4 152	3 797	3 605	3 747	3 547
Summa skulder		4 446	4 632	4 732	3 793	3 936	4 072
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		22 781	21 680	23 194	21 952	20 829	22 389
Panter och ansvarsförbindelser:							
Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulder och avsättningar (fullfond)	34	6 643	6 551	6 714	6 643	6 551	6 714
Pensionsförpliktelser inom linjen	34	15	19	18	15	19	18
Övriga ansvarsförbindelser	35	1 520	1 291	1 336	454	455	455
Eget kapital enligt fullfundsmodellen	29	-74	700	120	-227	570	0
Resultat enligt fullfonderingsmodellen	29	-774	-1 486	-756	-797	-1 504	-756
Totala pensionsskulden	30	18 396	16 311	18 308	18 386	16 299	18 433

Driftredovisning

Driftredovisning (mnkr) ⁹ Blandmodell (2023 omräknad till blandmodell)	Region- bidrag/ koncern- bidrag 2024 ²	Region- bidrag/ koncern- bidrag 2023 ²	Verksam- hetens intäkter 2024	Verksam- hetens intäkter 2023	Verksam- hetens kostnader 2024	Verksam- hetens kostnader 2023	Avskriv- ningar 2024	Finansiella poster inkl. skatt och utjämnings 2024	Resultat 2024	Resultat 2023	Budget 2024 ³	Eget kapital 2024-12- 31 ⁴
Nämnd/styrelse												
Regionstyrelsen ¹	1 093	1 098	1 111	1 113	-1 113	-1 116	-	2	0,0	0,0	0	0
Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 663	15 093	15 946	15 320	-16 063	-15 342	-	-	-116,9	-21,3	0	0
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	953	965	957	968	-953	-962	-	-	4,3	5,4	0	0
Regionutvecklingsnämnden	283	285	285	287	-283	-283	-	-	2,0	3,6	0	0
Summa nämnd/styrelse	17 992 ¹⁰	17 441	18 299	17 688	-18 412	-17 703	0	2	-110,6	-12,3	0	0
	Ersättning från nämnd/ styrelse 2024 ⁵	Ersättning från nämnd/ styrelse 2023 ⁵										
<i>Hälso- och sjukvård⁶</i>	13 639	13 467	18 447	18 785	-19 303	-20 182	-196	-23	-1 075,0	-1 666,7	0	-392
Hjärtcentrum	798		1 222	1 214	-1 245	-1 220	-17	-2	-41,8	-23,0	0	-37
Barn- och kvinnocentrum	1 399		1 639	1 604	-1 733	-1 696	-17	-2	-113,3	-108,0	0	-49
Diagnostikcentrum	183		1 898	1 800	-1 806	-1 762	-49	-5	37,6	-11,9	0	38
Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	2 795		3 280	3 253	-3 500	-3 421	-31	-4	-254,9	-203,4	0	-98
Sinnescentrum	1 367		2 635	2 659	-2 773	-2 863	-52	-6	-196,5	-251,2	0	-79
Primärvårdscentrum	2 519		2 653	2 563	-2 683	-2 737	-3	0	-34,1	-176,7	0	-34
Närsjukvården i centrala Östergötland	713		792	783	-793	-807	-4	0	-5,7	-28,0	0	-6
Närsjukvården i östra Östergötland	1 022		1 071	1 068	-1 212	-1 201	-9	-1	-150,8	-141,4	0	-32
Närsjukvården i västra Östergötland	717		756	767	-780	-780	-1	0	-25,0	-13,4	0	-23
Psykiatricentrum	1 249		1 486	1 517	-1 600	-1 612	-6	-1	-122,2	-101,4	0	-45
Medicincentrum	839		892	919	-1 053	-1 091	-6	-1	-168,3	-177,8	0	-27
Hälso- och sjukvården gem (fd stab) ⁶	38		126	639	-125	-992	-1	0	0,0	-430,5	0	0
<i>Tandvård</i>	316	314	493	491	-487	-478	-6	10	10,3	11,9	10	159
Folk tandvården	316		493	491	-487	-478	-6	10	10,3	11,9	10	159
<i>Skolor</i>	18	18	258	255	-252	-257	-5	0	0,8	-6,3	3	14
Lunnevals folkhögskola	18		43	41	-43	-45	0	0	0,0	-3,7	1	4
Naturbruksgymnasiet Östergötland	0		215	214	-209	-212	-5	0	0,8	-2,6	2	10
<i>Regionledning och verksamhetsstöd⁶</i>	1 926	1 717	5 876	4 903	-4 576	-3 800	-817	-383	101,0	16,1	85	15
Katastrofmedicinskt centrum	23		154	133	-149	-130	0	0	5,0	3,6	0	2
Regionledningskontor	1 516		1 922	1 559	-1 851	-1 534	-2	-2	67,2	23,0	60	5
Centrum för inköp service och logistik	65		717	679	-704	-669	-3	-5	5,1	2,9	0	2
Centrum för regionfastigheter	291		1 913	1 792	-808	-769	-735	-369	2,4	-4,4	0	2
Centrum för medicinsk teknik och IT	31		1 170	625	-1 064	-575	-77	-7	21,3	0,0	25	4
Regionledning gemensamt (fd stab) ⁶	0		0	115	0	-124				-9,0		0
Summa produktionenheter	15 898	15 516	25 074	24 434	-24 618	-24 717	-1 024	-396	-962,9	-1 645,0	98	-204
Summa verksamheten⁷	33 890	32 957	43 373	42 122	-43 030	-42 419	-1 024	-394	-1 073,5	-1 657,3	98	-204
Regiongemensamt⁸	-	-	1 502	1 663	-1 531	-814	-	390	361,6	242,3	-703	6 620
Justering för interna poster	-33 890	-32 957	-40 634	-39 571	22 201	21 018	0	18 435	0,0	0,0	0	0
TOTALT REGION ÖSTERGÖTLAND	0	0	4 241	4 214	-22 360	-22 215	-1 024	18 431	-711,9	-1 415,0	-605	6 416

1 Regionstyrelsen får regionbidrag som till viss del vidareförmedlas till Regionledningskontoret. Om regionbidraget inte används ska regionbidraget för vissa verksamheter återföras till finansförvaltningen.

2 De två första kursiva vänstra kolumnerna, som visar interna intäkter från regiongemensamt och från nämnd/styrelse, ingår i verksamhetens intäkter.

3 Regionbidrag inklusive koncernbidrag utgår från beslut om Treårsbudget 2024–2026 med fokusområden för 2024 i regionfullmäktige i juni 2023. I tabell nedan beskrivs utfall 2024 enligt beslut och kompletteringar under året där beslut fattats i delårsrapporter eller i bokslutsrapport 2024. Budget för produktionsenheterna på 98 mnkr är godkänd av regionstyrelsen i december 2023.

4 Eget kapital har justerats i enlighet med de ekonomiska styrprinciperna. Nämnderna har nollställt med årets resultat. Produktionsenheterna inom Hälso- och sjukvården justerades vid årets början med 556,7 mnkr utifrån ny organisation där produktionsenheter ska börja på noll i eget kapital. I slutet av året genomfördes en ytterligare justering utifrån de ekonomiska styrprinciperna med 683,2 mnkr. På motsvarande sätt har Regionledning och verksamhetsstöd återlämnat 15 mnkr vid årets början och i samband med bokslut 86 mnkr. Finansförvaltningens egna kapital som redovisas på raden Regiongemensamt har påverkats med motsvarande belopp. Positivt belopp innebär att produktionsenheten har fått täckning. Det egna kapitalet när samtliga pensionsförpliktelser ingår (fullfondering) är minus 227 miljoner kronor.

5 Inkluderar även koncernbidrag och medel från regiongemensamt påslag (finansförvaltningen). För jämförelseåret 2023 erhöles ersättningen från nämnd/styrelse till dåvarande produktionsenhet Hälso- och sjukvården respektive Regionledningskontoret som helhet varför denna här inte fördelats per centrum/verksamhet.

6 Till år 2024 genomfördes en omorganisation och de tidigare övergripande produktionsenheterna Hälso- och sjukvården samt Regionledningskontoret upplöstes. Centrumen blev tillika produktionsenheter, staberna upplöstes och verksamhet flyttades och organiserades främst till centrumen/verksamheten inom Regionledning och verksamhetsstöd.

7 Samtliga belopp per produktionsenhet är korrekt avrundade, vilket innebär avrundningsdifferenser i summor. Den totala avrundningsdifferensen finns inom regiongemensamt.

8 Posten 390 mnkr består av skatteintäkter och generella statsbidrag +18 868 mnkr, finansiellt externt netto exklusive pensioner +570 mnkr, finansiellt netto pensioner -998 mnkr, kapitalkostnader fastighet (intäkt Regionledningskontoret Fastighet och bygg) +360 mnkr, övrigt finansiellt netto +25 mnkr samt utbetalade region/koncernbidrag -18 435 mnkr.

9 Beskrivning av den interna styrningen, sammanställning av samtliga regionbidrag och koncernbidrag samt en schematisk bild över hur de olika finansiella rapporterna hänger ihop finns i notapparaten under rubriken driftredovisning, not 36. Jämförelseåret 2023 har räknats om till blandmodell. Det beskrivs i not 9 i notapparaten.

10 Regionbidrag/koncernbidrag per nämnd finns beskrivet nedan, utifrån regionfullmäktiges beslut i Treårsbudget 2024–2026 och vilka beslut som är tagna under året. De beslut som är tagna under året handlar främst om förstärkning i sjukvården, kompensation hyreskostnader Framtidens US projektet och Vision 2020, samt garanti/försäkringslösning digital utomlänsvård. Fullständig sammanställning med ärende, diarienummer och belopp finns i Bilaga 1 till noter - beslutade regionbidrag/koncernbidrag.

Nämnderna, årsbelopp Belopp i miljoner kronor	Beslut i fullmäktige Treårsbudget 2024–2026	Beslut under året	Budget regionbidrag och koncernbidrag
Regionstyrelsen	1 154	-62	1 093
Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 429	234	15 663
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	955	-3	953
Regionutvecklingsnämnden	285	-2	283
Summa regionbidrag/koncernbidrag till regionstyrelsen och nämnder	17 823	168	17 992

Investeringsredovisning

Totala investeringar	Immateriella anläggnings- tillgångar	Materiella anläggnings- tillgångar	Finansiella anläggnings- tillgångar	Summa investering	Budget
Belopp i tusentals kronor	2024	2024	2024	2024 ¹	2024 ⁴
Hälso- och sjukvård	-	154 436	-	154 436	201 671
Hjärtcentrum	-	13 192	-	13 192	46 514
Barn- och kvinnocentrum	-	20 430	-	20 430	6 374
Diagnostikcentrum	-	65 920	-	65 920	85 962
Centrum för kirurgi ortopedi och cancervård	-	13 240	-	13 240	28 350
Sinnescentrum	-	30 626	-	30 626	23 730
Primärvårdscentrum	-	2 028	-	2 028	2 350
Närsjukvården i centrala Östergötland	-	495	-	495	1 650
Närsjukvården i östra Östergötland	-	1 444	-	1 444	1 440
Närsjukvården i västra Östergötland	-	-	-	0	1 200
Psykiatricentrum	-	4 968	-	4 968	1 100
Medicincentrum	-	2 094	-	2 094	3 001
Folk tandvården	-	7 439	-	7 439	10 000
Skolor	-	4 511	-	4 511	5 500
Lunnevals folkhögskola	-	364	-	364	500
Naturbruksgymnasiet Östergötland	-	4 147	-	4 147	5 000
Regionledningskontor och verksamhetsstöd	18 682	1 314 813	-	1 333 495	1 134 815
Katastrofmedicinskt centrum	-	2 714	-	2 714	0
Regionledningskontor	-	7 553	-	7 553	0
Centrum för inköp service och logistik	-	196	-	196	3 120
Centrum för regionfastigheter	-	1 044 689	-	1 044 689	945 745
- varav fastighetsinvesteringar	-	969 060	-	969 060	900 000
Centrum för medicinsk teknik och IT	18 682	259 661	-	278 343	185 950
Reservering (ekonomidirektörens bedömning)					-26 986 ⁵
Totala investeringar inkl. interna köp	18 682	1 481 199	-	1 499 881	1 325 000 ⁶
Exkludering interna köp	-	-93 630	-	-93 630 ²	
Totala investeringar Region Östergötland	18 682	1 387 569	0	1 406 251	1 325 000 ⁶
Koncernföretagen	-	70 766	-	70 766 ³	97 000
Totala investeringar Regionkoncern	18 682	1 458 335	0	1 477 017	1 422 000

Förklaring till not:

1 Investeringar per produktionsenhet redovisas inklusive interna köp. Totala investeringar inklusive interna köp uppgår till 1 500 mnkr.

2 För de verksamheter där så är aktuellt anges här interna köp i samband med omorganisering; Hälso- och sjukvården 6,2 mnkr, Regionledning och verksamhetsstöd 87,4 mnkr.

3 Av investeringsutgifterna avser 57 mnkr AB Östgötatrafiken, 12 mnkr TvNo Textilservice AB samt 2 mnkr Scenkonst Öst AB.

4 Regionfullmäktige beslutade 2023 i treårsbudgeten om investeringsnivåer åren 2024-2026. Utifrån fastställda nivåer fastställer regionstyrelsen investeringar per produktionsenhet (RÖ 2023/12862).

5 Ekonomidirektörens övergripande bedömning, framför allt med hänsyn tagen till historiskt utfall.

6 Den totala investeringsnivån överskrids för första gången på många år och uppgår till 1 406 251 tkr jämfört med budget på 1 325 000 tkr. Detta med anledning av ökade fastighetsinvesteringar i form av främst eftersatta reinvesteringar vid samtliga tre sjukhus i länet.

Investeringsredovisning

Specifikation av byggnader, mark och byggnadsinventarier inom Regionfastigheter	Investering 2024	Budget 2024
Byggnader och mark		
Universitetssjukhuset Linköping	130 996	
Lasarettet Motala	3 244	
Vrinnevisjukhuset Norrköping	297 398	
Vadstena Rättsspsykiatri	0	
Finspång Vårdcentrum	1 436	
Finansiell leasing	0	
Övrigt	22 947 ¹	
Totalt byggnader och mark	456 021	504 443
Reinvesteringar (byggnader)		
Universitetssjukhuset Linköping	174 411	
Lasarettet Motala	61 116	
Vrinnevisjukhuset Norrköping	147 584	
Finspång Vårdcentrum	0	
Övrigt	51 220	
Totalt reinvesteringar	434 331	306 474
Byggnadsinventarier		
Universitetssjukhuset Linköping	37 158	
Lasarettet Motala	26 539	
Vrinnevisjukhuset Norrköping	7 149	
Vadstena Rättsspsykiatri	136	
Övrigt	7 726	
Totalt byggnadsinventarier	78 708	89 083
Byggnadsinventarier annans fastighet	2 648	
Förbättringsutgifter annans fastighet	22 125	
Justerad volym budget		
Totalt investeringar kopplade till fastigheter	993 833	900 000

Förklaring till not:

1 Under året anskaffades fastighet Frälsegården till ett värde av 21,5 mnkr, varav 14,3 mnkr är anskaffningsvärde för mark och 7,2 mnkr anskaffningsvärde för byggnader.

Investeringsredovisning

Specifikation större fastighetsprojekt Belopp i tusentals kronor	Investering 2024	Budget 2024	Total investering t.o.m. 2024	Indexupp- räknat beslutat investerings- belopp	Beräknat slutår investering
- Framtidens US	117 865	209 810	4 737 666	5 028 000	2025
- varav pågående	20 239		91 927		
- varav färdigställt	97 626		4 645 739		
- Vision 2020, Vrinnevisjukhuset	215 563	158 110	2 177 396	2 264 337	2028
- varav pågående	186 663		307 106		
- varav färdigställt	28 900		1 870 290		
Övriga projekt					
- Pågående	515 091				
- Färdigställda	120 541				
Summa övriga projekt	635 632	532 080			
Totala fastighetsinvesteringar	969 060	900 000			
- varav pågående	721 993				
- varav färdigställt	247 067				

Specifikation av investeringsobjekt > 1 miljon kronor Belopp i miljoner kronor	Investering 2024	Investering 2024
Hälso- och sjukvården		
Hjärtcentrum		
Anestesiapparat	3,8	
Ultraljudsapparat	4,5	
Ultraljudsapparat	1,1	
Barn- och kvinnocentrum		
EmbryoScope med Incubator för 15 pat	4,9	
Inkubator för embryo	1,7	
Pendelsystem till ICCA	1,4	
Transportkuvös	1,7	
Ultraljudsapparat	3,3	
Ultraljudsapparat	3,2	
Diagnostikcentrum		
Analysinstrument i-tracker 10	1,2	
CBCT Röntgenutrustning	1,9	
Datortomografi (Scapis 2)	8,6	
Extraktionsautomat QIAsymphony	1,6	
Färgningsutrustning cytologi+ histologi	1,6	
HE 600 Färgningsutrustning	5,3	
Immunofärgningsstation	1,4	
Masspektrometer Maldi	5,9	
Mediaberedare plus Karusell	1,4	
Uppgadering MR	9,2	
Sinnescentrum		
Ambia pendel		1,1
Anestesiapparat		2,7
EEG-apparat Stratus		2,0
EEG-apparat Stratus		1,2
Mikroskop, Korneal-		1,6
Mikroskop, Korneal-		1,6
Mikroskop, Korneal-		3,6
Operationsbord, SemiMobilt		11,0
Säng, Intensivvård		1,8
Ultraljudsapparat		1,5
Ultraljudsinspirator		3,0
UWR-		
OCT		2,8
Psykiatricentrum		
Möbler, soffbord, karmstolar, fåtöljer		2,8
Regionledning och verksamhetsstöd		
Regionfastigheter		
Fastighetsinventarier		38,7
Centrum för medicinsk teknik och IT (CMIT)		
Nät, server och lagring		88,9
Skolor		
Naturbruksgymnasiet Östergötland		
Jordbruksmaskin		1,3

Noter

I lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) anges i 9 kap. att upplysningar ska lämnas i noter och vad som ska redovisas i särskild not. Redovisningsprinciper och liknande beskrivs normalt i anslutning till enskilda rader i resultat- och balansräkningen samt i kassaflödesanalysen men vissa delar som berör flera delar i de finansiella rapporterna har lyfts ut till not 37 och not 38. Jämfört med föregående år redovisas endast de finansiella rapporterna enligt blandmodell som är lagkravet, efter att regionen har övergått från fullfondering till blandmodell. Eget kapital och pensionsskulden enligt fullfonderingsmodellen anges dock. Det beskrivs i respektive not men också samlat i not 9 och i not 37.

Not 1-9	Noter till resultaträkningen
Not 10-20	Noter till kassaflödesanalysen
Not 21-35	Noter till balansräkningen
Not 36	Upplysning till driftredovisningen
Not 37	Ändrade jämförelsetal i finansiella rapporter
Not 38	Redovisningsprinciper
Not 39	Uppskattningar och bedömningar
Not 40	Upplysning om upprättade särredovisningar
Not 41	Upplysning om kostnader för räkenskapsrevision
Not 42	Upplysning om leasing
Bilaga 1	Sammanställning av regionbidrag/koncernbidrag
Bilaga 2	Koncerninterna förhållanden

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN

Belopp i miljoner kronor

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 1 VERKSAMHETENS INTÄKTER	2024	2023	2024	2023
Försäljning sjukvård exklusive tandvård	1 652	1 600	1 652	1 600
Försäljning tandvård	61	58	61	58
Patientavgifter exklusive tandvård	232	207	232	207
Patientavgifter tandvård	120	120	120	120
Bidrag, kostnadsersättningar från staten	1 071	1 208	1 071	1 208
Övriga bidrag	72	25	72	25
Försäljning utbildning	225	218	225	218
Försäljning material, varor och övrigt	222	205	222	205
Realisationsvinster	-	-	-	-
Försäljning övriga tjänster	577	564	577	564
Övriga intäkter regionen	9	9	9	9
Koncernbolagens totala intäkter	2 386	2 329	-	-
varav biljettintäkter AB Östgötatrafiken	647	605	-	-
varav tvätt&textiluthyrning TvNo Textilservice AB	125	124	-	-
varav tvätt kundmärkt gods TvNo Textilservice AB	8	8	-	-
Avgår koncerninterna intäkter	-1 178	-1 186	-	-
Summa	5 449	5 357	4 241	4 214
Interna transaktioner	26 268	25 264	25 090	24 078

Intäkterna har ökat med 27 miljoner kronor i Region Östergötland under 2024. I tabellen framgår förändringarna men värt att notera är att de riktade statsbidragen och kostnadsersättningar minskat med 136 miljoner kronor medan det har skett en ökning av försäljning av sjukvård och ökade patientavgifter med sammantaget 77 miljoner kronor. Intäkterna inom Folkandvården ligger på ungefär samma nivå som 2023. Inga realisationsvinster har redovisats under 2024 och inte heller under 2023 se även not 12. I regionkoncernen har biljettintäkterna inom AB Östgötatrafiken ökat med 42 miljoner kronor jämfört med 2023.

Följande statsbidrag har periodiserats till 2025 inom de regiongemensamma posterna; kultursatsningar 0,5 miljoner kronor samt civilt försvar - läkemedel 21,3 miljoner kronor samt för försörjningsberedskap för medicintekniska produkter och personlig skyddsutrustning med 38,1 miljoner kronor. Dessa får överföras till kommande år enligt information från staten. Statsbidraget för hembesök barnhälsovård på 3,9 miljoner kronor har inte kunnat användas och har bokats upp för att betalas tillbaka till staten 2025. Ett statsbidrag på 10,9 miljoner kronor som ska täcka kostnaderna för omställningsfonden på 0,015 procent av lönesumman har bokats upp och regleras 2025.

NOT 2 VERKSAMHETENS KOSTNADER	Regionkoncern		Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
Löner	-7 300	-7 397	-7 252	-7 220
Arbetsgivaravgifter	-2 779	-2 746	-2 752	-2 679
Övriga personalkostnader	-2 154	-1 979	-2 162	-1 961
Kostnader för köpt verksamhet	-2 822	-3 014	-2 822	-3 014
Verksamhetsnära material/varor exkl. läkemedel	-1 260	-1 325	-1 260	-1 325
Läkemedelskostnader, exkl. personalkostnader	-2 234	-2 169	-2 234	-2 169
Lämnade bidrag	-1 440	-1 441	-1 440	-1 441
Övr. verksamhetskostnader exkl. utrangeringar	-2 436	-2 400	-2 436	-2 400
Utrangeringar	-4	-6	-2	-6
Realisationsförluster	0	0	-	0
Övriga driftkostnader	-2 200	-1 951	-	-
Avgår koncerninterna kostnader	1 178	1 186	-	-
Summa	-23 451	-23 242	-22 360	-22 215
Interna transaktioner	26 268	25 264	25 090	24 078

Lönekostnader för timanställda, kostnad för övertid samt jour- och beredskap bokförs konsekvent i efterföljande månad på grund av svårigheten att innevarande månad få fram uppgifter för tillförlitlig beräkning av beloppen. Variationen mellan åren bedöms vara liten. Lönekostnaderna relativt låga 2024 på grund av kostnadsbesparande åtgärder i form av uppsägningar och minskad övertid m.m. Pensionskostnaderna som ingår i raden övriga personalkostnader är relativt höga både 2023 och 2024 beroende på hög inflation. Det var känt och ingick i beslutad budget. Inga realisationsförluster vid försäljning av anläggningstillgångar (28 tusen kronor 2023). För information om utrangeringar se not 10.

Totalt ingår 1,0 miljoner kronor i skattekostnader avseende bolagsskatt i posten i övriga driftkostnader i Regionkoncern 2024. Av dessa avser 0,9 miljoner kronor TvNo Textilservice AB samt 0,1 miljoner kronor Scenkonst Öst AB. År 2023 var beloppet 1,1 miljoner varav 0,9 miljoner kronor avser TvNo Textilservice AB samt 0,2 miljoner kronor avser Scenkonst Öst AB.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 3 AVSKRIVNINGAR INKL. NEDSKRIVNINGAR	2024	2023	2024	2023
Immateriella anläggningstillgångar	14	15	14	15
Byggnader inklusive markanläggningar	601	587	601	587
varav finansiell leasing - hyresavtal	14	14	14	14
Inventarier	90	87	90	87
Byggnadsinventarier	100	103	100	103
IT-utrustning	45	40	45	40
Medicinteknisk apparatur	159	152	159	152
Förbättringsutgifter ej egna byggnadsinventarier	12	13	12	13
Bilar och andra transportmedel	2	2	2	2
Jord-, skogs-, trädgårdsmaskiner	1	1	1	1
AB Östgötatrafiken	80	84	-	-
TvNo Textilservice AB	10	9	-	-
Scenkonst Öst AB	2	2	-	-
Summa	1 116	1 095	1 024	1 000

Nedskrivningar ska ingå i posten avskrivningar men det har inte gjorts några under 2024 (0,1 miljoner kronor 2023).

Anläggningstillgångar skrivs av utifrån bedömd nyttjandeperiod (mellan 3-50 år) med linjär avskrivning baserad på anskaffningsvärde. Komponentavskrivning tillämpas på fastigheter. Avskrivning påbörjas den månad anläggningen tas i bruk. Anläggningstillgångar med en livslängd över tre år och ett värde på två basbelopp blir föremål för avskrivning. Det var en förändring från och med 2023 från ett halvt basbelopp. För immateriella anläggningstillgångar gäller nivån 1 miljon kronor för upparbetade investeringar men inte för licenser och dylikt. Omprövning av nyttjandeperioder görs inför varje årsbokslut eller när något särskilt inträffar som medför förändringar. Hästar inom Naturbruksgymnasiet klassas som en anläggningstillgång och ingår i avskrivningsbeloppet för inventarier och maskiner.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 4 SKATTEINTÄKTER	2024	2023	2024	2023
Preliminära skatteintäkter	13 794	13 315	13 794	13 315
Prognos slutavräkning innevarande år	53	216	53	216
Slutavräkningsdifferens föregående år	-67	75	-67	75
Summa	13 780	13 606	13 780	13 606

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på decemberprognosen från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Skattesatsen är 11,55 kronor. Justering gjordes med minus 3,4 miljoner kronor när slutavräkningen kom från Skatteverket i mitten av januari 2025.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 5 GENERELLA STATSBIIDRAG OCH UTJÄMNING	2024	2023	2024	2023
Bidrag för inkomstutjämning	2 817	2 669	2 817	2 669
Avgift för kostnadsutjämning	-214	-223	-214	-223
Nivåjustering/reglering	345	201	345	201
Läkemedel	1 732	1 567	1 732	1 567
Övriga generella statsbidrag	408	17	408	17
Summa	5 088	4 231	5 088	4 231

Statsbidraget för läkemedel redovisas med två månaders eftersläpning och två månaders bidrag har fordringsförts. Övriga generella statsbidrag avser sektorsbidrag och tillfällig förstärkning av hälso- och sjukvården.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 6 FINANSIELLA INTÄKTER	2024	2023	2024	2023
Räntor och övrigt	21	18	21	18
Utdelningar från koncernföretag	-	-	-	-
Utdelningar aktiefonder	18	16	18	16
Valutakursvinster	3	2	3	2
Orealiserad värdeökning placerade medel	502	477	502	477
Realiserad vinst på försäljning av placerade medel	67	67	67	67
Övriga finansiella intäkter	1	0	1	1
Avrundning	1	0	1	-1
AB Östgötatrafiken	7	4	-	-
TvNo Textilservice AB	1	1	-	-
Summa	621	585	613	580

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 7 FINANSIELLA KOSTNADER	2024	2023	2024	2023
Räntor och övrigt	-1	-4	-1	-4
Räntor finansiell leasing	-8	-9	-8	-9
Orealiserad värdeminskning placerade medel	0	0	0	0
Försäljningsförlust placerade medel	0	0	0	0
Övriga finansiella kostnader	-43	-24	-43	-24
Pensionskostnader - finansiella	-998	-794	-998	-794
AB Östgötatrafiken	-11	-8	-	-
Avrundning	1	0	-	-
Summa	-1 060	-839	-1 050	-831

Finansiellt netto exklusive pensionskostnad och försäljning av aktier i egna bolag

- - 561 543

Genomsnittlig förräntning på samtliga likvida medel

- - 7,1% 7,2%

Den största posten avser pensionskostnadernas finansiella del och ökningen jämfört med föregående år beror på inflationens påverkan på basbeloppet. I övriga finansiella kostnader ingår förvaltningsarvoden/förvaltningskostnader till kapitalplacerare. Dessa var särskilt höga både 2023 och 2024 beroende på att större delen av förvaltningskostnaden för den alternativa placeringen i SEB:s gröna energifond kostnadsförs vid uppstart.

Region Östergötland

NOT 8 ÅRETS RESULTAT - BALANSKRAVSUTREDNING		
	2024	2023
Årets resultat	-712	-1 415
- Avgår samtliga realisationsvinster (anläggningstillgångar)	-	-
+ Realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet	-	-
+ Realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	-	-
+/-Orealiserade vinster och förluster i värdepapper	-496	-477
-/+ Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper	74	93
Årets balanskravsresultat efter balanskravsjustering	-1 134	-1 799
Tidigare negativa resultat att återställa	0	0
Årets balanskravsresultat	-1 134	-1 799

Balanskravsutredning ska enligt kommunallagen endast göras för regionens resultat och inte regionkoncernen. Se beskrivning i förvaltningsberättelsen under rubriken balanskravsresultat

	Regionkoncern		Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
NOT 9 OMRÄKNING AV JÄMFÖRELSETAL I RESULTATRÄKNINGEN				
Verksamhetens intäkter (statsbidrag)	-	-	-	-
Verksamhetens kostnader	-	-460	-	-460
Arbetsgivaravgifter	-	-370	-	-370
Övriga personalkostnader	-	-90	-	-90
Avskrivningar	-	-	-	-
Verksamhetens nettokostnader	0	-460	0	-460
Finansiella kostnader	-	549	-	549
Årets resultat jämförelsestörande poster	0	89	0	89

Omräkningen som beskrivs i tabellen är hur de redovisade beloppen i bokföringen har justerats från fullfonderingsmodell till blandmodell. Även tidigare år då regionen redovisade enligt fullfonderingsmodell har även lagens krav på blandmodell presenterats i årsredovisningen. För definition se not 37 där beskrivning av dessa poster sker och där framgår också en beskrivning av vad som klassas som jämförelsestörande inklusive omräkning av jämförelsetal.

NOTER TILL KASSAFLÖDESANALYSEN

Belopp i miljoner kronor

I anslutning till kassaflödesanalysen finns noter som benämns not a och b. Det innebär att noterna nedan inte är så specificerade. En generell not som ska finnas i kassaflödesanalysen är kassaflödet avseende räntetäkter/utdelningar och ränteutgifter. Dessa ingår i resultatet och är 2024 40 miljoner kronor i intäkter och 1 miljon kronor i kostnader. Motsvarande belopp 2023; 33 miljoner kronor i intäkter och 4 miljoner kronor i kostnader. Jämfört med i föregående årsredovisning har raderna som beskriver *förändring av långfristiga fordringar* och *erhållna offentliga investeringsbidrag* flyttats till *Finansieringsverksamheten* utifrån en ny rekommendation från Rådet för kommunal redovisning.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 10 BESKRIVNING AV VISSA POSTER SOM DEL I NOT a - UTRANGERINGAR	2024	2023	2024	2023
Immateriella anläggningstillgångar	0	1	0	1
Fastigheter	0	0	0	0
Inventarier	1	0	1	0
Byggnadsinventarier	0	1	0	1
Medicinteknisk apparatur	1	1	1	1
Konst	1	1	1	1
Övrigt (inv i ej egen fastighet/avrundning)	-1	2	-1	2
Koncernföretag	0	-	0	-
Summa	2	6	2	6

I särskild not a i anslutning till kassaflödesanalysen ingår alla poster och här beskrivs vissa. Justering har gjorts för nyttjande av investeringsbidrag med 5 miljoner kronor. Offentliga investeringsbidrag redovisas som förutbetalda intäkter i form av en långfristig skuld som löses upp i takt med avskrivningskostnaden. År 2024 bokfördes ett nytt investeringsbidrag som avsåg 15 miljoner kronor från Universitetet i Linköping (se under rubriken finansieringsverksamheten i kassaflödesanalysen). År 2023 var det inte några nya investeringsbidrag. Orealiserade värdeförändringar m.m. kopplat till placeringar utgörs av samtliga förändringar efter att nettoförändringen som beskrivs i not 18 och realiserade resultat som beskrivs i not 12 räknats bort. I tabellen ovan presenteras utrangeringar. Beslut om utrangering av äldre investeringar med kvarstående bokfört värde tas löpande vid ny- och ombyggnationer när det gäller fastighet. I övrigt sker värdering löpande eller i samband med bokslut.

NOT 11 UTBETALNING AV PENSIONER SAMT JUSTERING FÖR GJORDA AVSÄTTNINGAR PENSIONSSKULD (inom not a)

Utbetalning av pensioner som finns reserverade på balansräkningen som en pensionsavsättning är likviditetspåverkande och redovisas här. Dessa utbetalningar ingår inte i resultatet. I not a (justering för ej likviditetspåverkande poster) som presenteras i anslutning till kassaflödesanalysen ingår avsättningen till pensionsskulden som bokförts inom resultaträkningen. Summan av raderna beskriver nettoökningen av pensionsskulden inklusive löneskatt. För ingående delar i regionens pensionsskuld - se not 30.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 12 JUSTERING FÖR REALISATIONSVINSTER/FÖRLUSTER	2024	2023	2024	2023
Realisationsvinster anläggningstillgångar	0	-1	0	0
Realisationsförluster anläggningstillgångar	0	0	0	0
Realisationsvinster/förluster anläggningstillgångar	0	-1	0	0
Realisationsvinster/förluster vid avyttring av finansiella placeringar	-67	-67	-67	-67
Nettopåverkan i kassaflödesanalysen	-67	-68	-67	-67

År 2024 var försäljningsvinsten 40 tusen kronor och ingen försäljningsförlust. År 2023 var det inga försäljningsvinster och en försäljningsförlust på 28 tusen kronor avseende inventarier. Inom Regionkoncernen svarar AB Östgötatrafiken för försäljningsvinsten på 0,6 miljoner kronor 2023. Försäljningsvinster/förluster avseende placeringar avser vinster vid försäljningar både mellan fonder och försäljning som innebär ett uttag ur portföljerna till kassan. Beloppet beskriver justering och minusbelopp innebär en försäljningsvinst.

NOT 13 ÖKNING/MINSKNING AV KORTFRISTIGA FORDRINGAR

Kortfristiga fordringar minskade med 566 miljoner kronor 2024. Av den stora minskningen 2024 svarade periodisering av slutavräkningen av regionskatten för 406 miljoner kronor. Slutavräkningen av regionskatten 2023 blev 63 miljoner lägre än prognostiserat belopp på 217 miljoner kronor 2023. Det som svarar för resterande minskning 2024 är minskad moms (22 miljoner kronor) och minskade periodiserade leverantörsfakturer (minus 129 miljoner kronor). Kundfakturorna ligger på ungefär samma nivå. I regionkoncernen minskar fordringarna med 539 miljoner kronor. Anledningen till minskningen är densamma som i Region Östergötland.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 14 ÖKNING/MINSKNING AV KORTFRISTIGA SKULDER	2024	2023	2024	2023
Kortfristig skuld föregående år (enligt balansräkning i årsredovisningen 2023)	4 062	3 852	3 607	3 597
Justering av pensionsdelarna i PO-påslaget; flyttats från pensionsskulden - omräkning	140	140	140	140
Justering av eliminering skuld koncernkonto 2023	-50	0		
<i>Summa föregående år</i>	<i>4 152</i>	<i>3 992</i>	<i>3 747</i>	<i>3 737</i>
Kortfristig skuld enligt balansräkning i årsredovisningen 2024	3 896	4 152	3 605	3 747
Differens mellan justerat belopp 2023 och kortfristig skuld 2024	-256	160	-142	10
Flytt av förändring av checkkredit till finansieringsverksamheten i kassaflödesanalysen RÖ	17	-17	17	-17
Flytt av förändring av checkkredit till finansieringsverksamheten i kassaflödesanalysen Regionföretag	96	-87	-	-
Avrundning	-1	0	-1	0
Förändring av kortfristiga skulder i kassaflödet	-144	56	-126	-7

Kortfristiga skulder 2023-12-31 har jämfört med i föregående års årsredovisning justerats med ytterligare 140 miljoner kronor som utgörs av pensionsdelarna i PO-påslaget beräknat på löneskulderna. Dessa har till och med 2023-12-31 ingått i pensionsskulden men har från och med 2024 flyttats till kortfristiga skulder där övriga delar i PO-påslaget redovisas. Eftersom justering har gjorts 2023 påverkas inte förändringen mellan åren. Jämfört med förändringen av kortfristiga skulder på balansräkningen på 142 miljoner kronor har 17 miljoner flyttats till raden finansieringsverksamheten.

AB Östgötatrafiken ingår i Region Östergötlands koncernkontosystem. Det innebär att den del som finns i kassa/bank som tillhör AB Östgötatrafiken även ligger i balansräkningen som en kortfristig skuld på 143 miljoner kronor 2024-12-31 respektive 50 miljoner kronor 2023-12-31. I Regionkoncernen är i denna post eliminerad och 50 miljoner kronor har justerats 2023 jämfört med i förra årets årsredovisning med motposten kassa och bank.

NOT 15 INVESTERINGAR	Regionkoncern		Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
Summa immateriella anläggningstillgångar	19	7	19	7
Materiella anläggningstillgångar				
Byggnader och mark	905	785	905	785
Byggnadsinventarier	79	77	79	77
Investering i annans fastighet	25	11	25	11
Inventarier	98	66	98	66
Jord-, skogs-, trädgårdsmaskiner	3	2	3	2
IT-utrustning	93	27	93	27
Medicinteknisk apparatur	183	175	183	175
Bilar och andra transportfordon	0	8	0	8
Konst	2	2	2	2
Avrundning	-1	-1	-1	-1
AB Östgötatrafiken	57	49	-	-
TvNo Textilservice AB (främst textilier)	12	10	-	-
Scenkonst Öst AB	2	3	-	-
Summa materiella anläggningstillgångar	1 458	1 214	1 387	1 152
Finansiella anläggningstillgångar				
Aktier i egna bolag	0	1	0	1
Totala investeringar	1 477	1 222	1 406	1 160

I not 38 beskrivs redovisningsprinciperna för att ett objekt ska klassificeras som en anläggningstillgång. Jämfört med föregående års kassaflödesanalys har investeringen i finansiell leasing på 195 miljoner kronor tagits bort eftersom det inte påverkar kassaflödet.

NOT 16 FÖRSÄLJNING AV ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR - FÖRSÄLJNINGSPRIS	Regionkoncern		Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
Inventarier	0	0	0	0
AB Östgötatrafiken	2	2	-	-
Materiella anläggningstillgångar	2	2	0	0

Region Östergötland har endast genomfört försäljning av inventarier till ett försäljningspris på 40 tkr 2024 och 24 tusen kronor under 2023.

NOT 17 FÖRVÄRV OCH AVYTTRING AV FINANSIELLA TILLGÅNGAR

Under 2024 har investering gjorts av ytterligare 216 miljoner kronor i SEB:s gröna energifond där Region Östergötland har beslutat att investera upp till 300 miljoner kronor. Efter 2024 års investeringar återstår 12 miljoner kronor att investera ytterligare. Region Östergötland upphandlade i början av 2023 nya kapitalförvaltningsuppdrag där kapitalplaceringarna allokerar mellan aktiefonder och räntefonder i enlighet med de finansiella riktlinjerna. Det innebär verkliga försäljningar med överföring till kassa/bank och som sedan placerades om i nya kapitalförvaltningsuppdrag. Det är förklaringen till att det är stora belopp på dessa rader 2023. År 2023 skedde avyttringar på 146 miljoner kronor i samband med omplaceringen och det skedde investeringar i den SEB:s gröna energifond som är en alternativ placering på 71 miljoner kronor samt 1 miljon kronor i den befintliga private equityfonden. Summan av de båda raderna i kassaflödesanalysen 2023 blir därmed 74 miljoner kronor för Region Östergötland och en avrundning har gjorts i regionkoncernen. Placering och avyttring av kort räntefond 2023 ingår i likvida rörelsemedel som i sin tur ingår i årets kassaflöde.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 18 NYUPPTAGNA LÅN OCH AMORTERING AV SKULD	2024	2023	2024	2023
<i>Långfristiga skulder</i>				
Nya långfristiga lån	198	18	0	
Amortering av långfristiga lån	-128	-131		
Amortering av leasinglån	-10	-20	-10	-20
Erhållna offentliga investeringsbidrag	15		15	
<i>Kortfristiga skulder</i>				
Nya kortfristiga lån (ökad checkkredit)		104		17
Amortering av kortfristig skuld (minskad checkkredit)	-112		-17	
Summa	-37	-29	-12	-3

Jämfört med kassaflödesanalysen i föregående års årsredovisning har den nya långfristiga skulden avseende finansiell leasing 2023 tagits bort. Det är i enlighet med en uppdaterad rekommendation från Rådet för kommunal redovisning utifrån att varken den finansiella leasinginvesteringen eller det nya lånet kopplat till den påverkar kassaflödet. Differensen mellan Regionkoncern och Region Östergötland utgörs båda åren av AB Östgötatrafikens lån (kortfristiga och långfristiga) och amortering. Differensen av förändringen av de långfristiga skulderna jämfört med förändring mellan åren i balansräkningen på 5 miljoner kronor avser upplösning av offentliga investeringsbidrag se not 10.

NOT 19 ÖKNING/MINSKNING AV LÅNGFRISTIGA FORDRINGAR

Den totala fordran på Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg var vid ingången av 2024 29,1 miljoner kronor. I december 2024 amorterades drygt 1,1 miljoner kronor och fordran vid utgången av 2024 uppgick till 28,0 miljoner kronor. Regionen har en ytterligare långfristig fordran och det avser Liljeholmens folkhögskola och beloppet är 0,3 miljoner kronor. Liljeholmens folkhögskola amorterar 19 tusen kronor varje år.

NOT 20 ÅRETS KASSAFLÖDE

I summan årets kassaflöde ingår förändringen av kassa/bank samt kortfristig rörelsekapitalslikviditet i form av kortfristig ränteplacering. Dessa medel kan lätt omvandlas till ett känt belopp och är utsatta för en obetydlig risk för värdefluktuationer. I summan likvida medel i regionkoncernen har även 14 miljoner inom TvNo Textilservice AB klassificerats om som rörelsekapitalslikviditet och det har påverkat saldot på likvida medel föregående år. Det var dock samma belopp respektive år. I regionkoncernen har 50 miljoner kronor rättats 2023 jämfört med i föregående års årsredovisning eftersom inte Östgötatrafikens saldo i koncernkontosystemet var eliminerat.

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

Belopp i miljoner kronor

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 21 IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	2024	2023	2024	2023
Ingående anskaffningsvärde	234	226	234	226
justering ingående värde	-23	2	-23	2
Inköp	19	7	19	7
Utrangeringar		-1		-1
Utgående anskaffningsvärde	230	234	230	234
Ingående ackumulerade avskrivningar	-164	-149	-164	-149
justering ingående värde	-5	-	-5	-
Årets avskrivningar	14	-15	14	-15
Utgående ackumulerade avskrivningar	-155	-164	-155	-164
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-	-	-	-
Utgående redovisat värde	75	70	75	70
Genomsnittlig avskrivningstid, år	-	-	5,2	6,1

Den största delen av immateriella anläggningstillgångar avser patientjournalssystemet Cosmic. Avskrivningstiden för detta system är 7 år utifrån bedömningen att det motsvarar nyttjandetiden. Se även beskrivning av investering och avskrivning i not 23. I not 38 beskrivs principer omkring anläggningstillgångar.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 22 MARK, BYGGNADER OCH TEKNISKA ANLÄGGNINGAR	2024	2023	2024	2023
Ingående anskaffningsvärde	16 089	15 134	16 089	15 134
Avrundning av IB	2	-2	2	-2
Inköp	905	980	905	980
<i>varav finansiell leasing - externa lokaler</i>	<i>0</i>	<i>195</i>	<i>0</i>	<i>195</i>
Årets försäljningar	-	-	-	-
Utrangeringar	0	0	0	0
Överföringar	20	-23	20	-23
Utgående anskaffningsvärde	17 016	16 089	17 016	16 089
Ingående ackumulerade avskrivningar	-6 386	-5 803	-6 386	-5 803
Justering vid försäljningar/utrangeringar/överföringar	2	4	2	4
Årets avskrivningar	-601	-587	-601	-587
Utgående ackumulerade avskrivningar	-6 985	-6 386	-6 985	-6 386
Ingående ackumulerade nedskrivningar	-95	-95	-95	-95
Årets nedskrivningar/återföringar	0	0	0	0
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-95	-95	-95	-95
TvNo Textilservice AB	4	4	-	-
Avrundning	-1	1	-2	1
Utgående redovisat värde	9 939	9 613	9 934	9 609
Genomsnittlig avskrivningstid, år	-	-	21,1	20,2

Se även beskrivning av investering och avskrivning i not 23. I not 38 beskrivs principer omkring anläggningstillgångar inklusive den nya anläggningstillgången finansiell leasing (lokalhyror). De beskrivs även i not 37. Rättning har gjorts av årets avskrivning 2023 eftersom avskrivningen på den finansiella leasingen saknades. Justering har gjort mot raden försäljningar/utrangeringar.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 23 MASKINER OCH INVENTARIER	2024	2023	2024	2023
Ingående anskaffningsvärde	6 505	6 374	6 505	6 374
Inköp	482	367	482	367
Årets försäljningar				
Utrangeringar	-2	-179	-2	-179
Överföringar	-532	-57	-532	-57
Utgående anskaffningsvärde	6 453	6 505	6 453	6 505
Ingående ackumulerade avskrivningar	-4 410	-4 087	-4 410	-4 087
Justering vid försäljningar/utrangeringar/överföringar	509	75	509	75
Årets avskrivningar	-409	-398	-409	-398
Utgående ackumulerade avskrivningar	-4 310	-4 410	-4 310	-4 410
Ingående ackumulerade nedskrivningar	-13	-14	-13	-14
Årets nedskrivningar/återföringar	1	1	1	1
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-12	-13	-12	-13
AB Östgötatrafiken	759	783	-	-
TvNo Textilservice AB (främst textilier)	23	21	-	-
Scenkonst Öst AB	13	13	-	-
Avrundning		1		-
Utgående redovisat värde	2 926	2 900	2 131	2 082
Genomsnittlig avskrivningstid, år	-	-	8,5	9,1

Under 2023 skedde en justering av historiska värden utifrån ändringen till två basbelopp för att få klassificeras som en anläggningstillgång. Uppdelning av elimineringen av dessa värden i anskaffningsvärde och avskrivning påverkar redovisningen 2024 och framgår på raden med överföringar. De redovisas netto år 2023. Se även beskrivning av investering och avskrivning i not 38 samt justering av jämförelsetal i not 37.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 24 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR	2024	2023	2024	2023
Aktier, andelar och bostadsrätter				
TvNo Textilservice AB	1,5	1,5	1,5	1,5
AB Östgötatrafiken	12,5	12,5	12,5	12,5
AB Kinda Kanal	0,0	0,0	0,0	0,0
Inera AB	0,0	0,0	0,0	0,0
AB Transitio	1,0	1,0	1,0	1,0
Mälardalstrafik MÅLAB AB	0,1	0,1	0,1	0,1
ALMI Företagspartner Östergötland AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Östsvenska Yrkeshögskolan AB	0,1	0,1	0,1	0,1
Samverkansprojekt E22 AB	0,0	0,0	0,0	0,0
Scenkonst Öst AB	16,0	16,0	16,0	16,0
Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg	0,4	0,4	0,4	0,4
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	63,7	63,7	63,7	63,7
Andelar i ekonomiska föreningar (Naturbruksgymnasiet)	2,1	1,7	2,1	1,9
Koncernföretagen, finansiella anläggningstillgångar	0,7	1,0	-	-
Koncernföretagen eliminering RÖs andel aktiekapital	-30,0	-30,0	-	-
Summa	68,1	68,0	97,4	97,2
Långfristig utlåning/fordring				
Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg och Liljeholmens folkhögskola (utlåning)	28,3	29,4	28,3	29,4
Totalsumma	96,4	97,4	125,7	126,6

I Regionkoncernen elimineras aktiekapitalet i de koncernföretag som konsolideras. Av den långfristiga fordran är 28,0 miljoner kronor på Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg samt 0,3 miljoner kronor på Liljeholmens folkhögskola. Se not 16 för köp och försäljning.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 25 FÖRRÅD M.M.	2024	2023	2024	2023
Lagerförda artiklar	117	111	117	111
Läkemedelsförråd	45	47	45	47
Sjukvårdsartiklar	91	93	91	93
Tekniska hjälpmedel	7	6	7	6
Dentalförråd	2	2	2	2
Laboratorieförråd	33	24	33	24
Råvaruförråd	33	31	33	31
Färdigvarulager	21	16	21	16
Avrundning	1	0	1	-
Koncernföretag - TvNo Textilservice AB	1	1	-	-
Summa	351	331	350	330

Förråd m.m. ska värderas på balansdagen till lägsta av anskaffnings- eller återanskaffningsvärde med inkuransavdrag på 3 procent. Den genomsnittliga lageromsättningshastigheten bedöms vara avsevärt högre än frekvensen på prisuppdateringar vilket innebär att anskaffningsvärde och återanskaffningsvärde i praktiken är detsamma. Värdering görs därför efter senast kända anskaffningspris exkl. moms. Inventering har genomförts i anslutning till årsskiftet. Förråd med kontorsmaterial, begagnat material och konsignationslager inventeras inte. Gränsvärdet för att klassificeras som ett lager är 10 tusen kronor. Förrådet ökade under 2024 med 20 miljoner kronor. Det är främst kemlabförrådet inom Diagnostikcentrum som ökat.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 26 FORDRINGAR	2024	2023	2024	2023
Kundfordringar	375	283	355	353
Fordringar skatteintäkter	203	609	203	609
Statsbidragsfordring läkemedel	333	314	333	314
Moms/momsersättning/skattekonto	147	168	147	168
Periodiserade fakturor	508	637	508	637
Övriga kortfristiga fordringar	255	349	271	302
Summa	1 821	2 360	1 817	2 383

Kortfristiga fordringar värderas till anskaffningsvärde. Under året överförs fordringar till inkassoföretag för fortsatt bevakning även om fordran normalt ligger kvar i regionens redovisning. I samband med bokslut görs avskrivning av patientavgiftsfordringar och även nedskrivningar av fordringar som bedöms som osäkra. Vårdavgiftsfordringar som hänför sig till kalenderåret skrivs av utifrån försiktighetsprincipen. Inkassoföretaget fortsätter att bevaka fordringarna.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 27 KORTFRISTIGA PLACERINGAR	2024	2023	2024	2023
Kortfristiga placeringar				
Aktier	2 744	2 514	2 744	2 514
Räntebärande placeringar	4 122	3 475	4 122	3 475
<i>varav likvida rörelseplaceringsmedel</i>	<i>616</i>	<i>284</i>	<i>600</i>	<i>267</i>
Alternativa placeringar	448	234	448	234
Likvida medel, inom placeringar	3	2	3	2
Scenkonst Öst AB	2	3	-	-
TvNo Textilservice AB	14	14	-	-
<i>varav likvida rörelseplaceringsmedel</i>	<i>14</i>	<i>14</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
Summa kortfristiga placeringar	7 333	6 242	7 317	6 225
Anskaffningsvärde	-	-	6 263	5 555
Differens	-	-	1 054	670

Region Östergötland klassificerar samtliga placeringar som omsättningstillgångar och de värderas i bokföringen till verkligt värde på bokslutsdagen. Av tre alternativa placeringar har två en eftersläpning i värdering med tre månader och är därmed ett undantag från värdering på bokslutsdagen, det avser en private equityfond samt en grön energifond. Likvida rörelseplaceringsmedel definieras som en del av årets kassaflöde och ingår som en kursiv varav-rad ovan. I balansräkningen har två rader lagts in för att lättare förstå kassaflödesanalysen som utmynnar i en förändring av kassa, bank samt likvida rörelseplaceringsmedel.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 28 KASSA OCH BANK	2024	2023	2024	2023
Region Östergötland	202	3	202	3
AB Östgötatrafiken	148	85	-	-
<i>Avgår koncernkonto</i>	<i>-143</i>	<i>-50</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
TvNo Textilservice AB	15	15	-	-
ALMI Företagspartner Östergötland AB	6	8	-	-
Scenkonst Öst AB	12	6	-	-
Summa Kassa/bank	240	67	202	3

Region Östergötland nyttjade inte checkkrediten per 2024-12-31 och nyttjade checkkrediten per 2023-12-31 med 17 miljoner kronor. När checkkrediten nyttjas bokförs det som en kortfristig skuld tillsammans med AB Östgötatrafikens saldo på koncernkontot. Det var vid årsskiftet 143 miljoner kronor (50 miljoner kronor 2023-12-31). Kassa och bank 2023-12-31 har justerats för eliminering koncernkonto 50 miljoner kronor (se även not 14).

	Blandmodell		Fullfondering	
	Region Östergötland		Region Östergötland	
NOT 29 EGET KAPITAL	2024	2023	2024	2023
Utgående balans enligt föregående års årsredovisning	7 128	8 543	577	2 081
Justering av pensionsrätter för förtroendevalda - tidigare en ansvarsförbindelse			-7	-7
Avrundning				
Omräknad ingående balans	7 128	8 543	570	2 074
Årets resultat	-712	-1 415	-797	-1 504
Summa eget kapital inkl justering	6 416	7 128	-227	570

Interna reserveringar inom eget kapital:

Eget kapital vårdval (Hälso- och sjukvården)	-563	-504	-563	-504
RÖEF - Region Östergötlands egenförsäkringsfond	22	24	22	24
Bashyra fastigheter	-302	-177	-302	-177
Natur- och friluftsrådet	3	3	3	3

Se även not 9 och not 37 avseende korrigeringar av föregående års resultat och beskrivning. Eget kapital enligt fullfondering specificeras eftersom det är det totala egna kapitalet när samtliga pensionsrätter ingår och visar den verkliga ekonomiska ställningen. Justering har gjorts jämfört med föregående års eget kapital för vårdval så att samtliga vårdval inom Hälso- och sjukvården ingår.

	Blandmodell		Fullfondering	
	Region Östergötland		Region Östergötland	
NOT 30 PENSIONSSKULD, REGIONEN	2024	2023	2024	2023
Pensionsskuld exklusive löneskatt	9 450	7 952	14 796	13 224
Justering - flytt av PO-påslag pensionsdelar till kortfristiga skulder	-	-113	-	-113
Löneskatt	2 293	1 929	3 590	3 208
Jusering - flytt av löneskatt PO-påslag pensionsdelar till kortfristiga skulder	-	-27	-	-27
Justering pension förtroendevalda som lyfts in i KPA:s underlag				7
Summa	11 743	9 741	18 386	16 299
Varav:				
Särskilda pensioner		0	0	0
Förpliktelser intjänade fr.o.m. 1998	11 739	9 737	11 739	9 737
Förpliktelser intjänade t.o.m. 1997	-	-	6 643	6 558
Pensionsutfästelse	4	4	4	4
Summa	11 743	9 741	18 386	16 299

Specifikation avsättningar till pensionsförpliktelser i regionen:

	Intjänad pensions-rätt t.o.m. 1997	Intjänad pensions-rätt fr.o.m. 1998	Särskilda pensioner	Totalt fullfondering pensioner 2024-12-31	Totalt blandmodell pensioner 2024-12-31
Avsättning 1 januari 2024	5 272	7 952	0	13 224	7 952
Justering - flytt av pensionsdelar i PO-pålägg till kortfristig skuld		-113		-113	-113
Justering skuld till förtroendevalda som låg utanför balansräkningen	5	-	-	5	-
Nyintjänad pension varav	-	1 000	-	1 000	1 000
- förmånsbestämd ålderspension	-	971	-	971	971
- efterlevandepension	-	11	-	11	11
- förtroendevald	-	18	-	18	18
Årets pensionsutbetalningar	-400	-189	0	-589	-189
Basbeloppsuppräkring	434	716	-	1 150	716
Ränteuppräkring	35	86	-	121	86
Nya särskilda pensioner	-	-	-	-	-
Övrigt	-	-5	0	-5	-5
Pensionsutfästelse	-	3	-	3	3
Avsättning 31 december 2024	5 346	9 450	0	14 796	9 450
Löneskatt	1 297	2 293	0	3 590	2 293
Avsättning inklusive löneskatt 31 december 2024	6 643	11 743	0	18 386	11 743
Åldersbestämd pensionspremie (kortfristig skuld)				334	334
Löneskatt avgiftsbestämd ålderspension				81	81
TOTAL PENSIONSSKULD 2024-12-31				18 801	12 158

Aktualiseringsgraden är 96 procent. Aktualisering innebär att alla pensionsgrundande tider är utredda och att pensionsåtagandet är beräknat utifrån detta. För övriga används en uppskattad tid. Aktualiseringsgraden avser endast de pensioner som hanteras av KPA AB och inte den del som avser regionens andel av skatteväxlad verksamhet inom kommuner med annan pensionsadministratör.

Finansiering av pensionsförpliktelser inom pensionsförvaltningen:

	Blandmodell Region Östergötland		Fullfondering Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
Aktier	2 744	2 514	2 744	2 514
varav utländska aktier	1 295	1 080	1 295	1 080
Räntebärande placeringar	3 518	3 205	3 518	3 205
Alternativa placeringar	448	234	448	234
Likvida medel inom placeringar	3	2	3	2
Kapitalförsäkring, pensioner	3	3	3	3
Kassa/bank	0	0	0	0
Avrundning	1	-	1	-
Summa placeringar	6 716	5 958	6 716	5 958
Övriga skulder och fordringar	-19	-20	-19	-20
Återlånade medel (fordran på finansförvaltningen)	5 461	4 337	12 104	10 888
Totalt	12 158	5 938	18 801	16 826

Det är enbart TvNo Textilservice AB av koncernföretagen som har en pensionsskuld och den påverkar Regionkoncernen med 10 miljoner kronor 2024 (12 miljoner kronor 2023).

Pensionsskulden 2024-12-31 är beräknad utifrån aktuell riktlinje för beräkning av pensionsskuld – RIPS. Beräkningen av pensionsskulden utförs av KPA AB på grundval av uppgifter som lämnas av regionen om löneläge, sysselsättningsgrad med mera för anställda medarbetare och mot bakgrund av utbetalningar till pensionerade före detta medarbetare. Beräkningen görs på individnivå. Jämfört med föregående år har pensionsdelen i PO-påslag för upparbetade löneskulder flyttats från pensionsskulden till kortfristiga skulder där övriga arbetsgivaravgifter på löneskulder konteras. Det medförde att IB pensionsskulden inklusive löneskatt minskade med 140 miljoner kronor och föregående års balansposter har räknats om. Flera av kommunerna i länet har en annan pensionsadministratör än KPA AB. Pensionsskulden har kompletterats med uppgifter från underlag som beställts från Skandia avseende regionens skuld till medarbetare som gick över till dessa kommuner i samband med verksamhetsöverföringar tidigare år. För övriga kommuner ingår överförda medarbetare i underlaget från KPA AB. Nytt från och med i år är att pensionsskulden för förtroendevalda numera ingår i uppgifterna från KPA och det innebär en förändring jämfört med regionens sätt att redovisa där vissa uppgifter avseende politikerna har redovisats utanför balansräkningen som en ansvarsförbindelse. Det medförde en påverkan på pensionsskulden enligt fullfondering och med motpost det egna kapitalet.

Regioner och kommuner ska enligt lag redovisa pensionerna enligt den så kallade blandmodellen. Det innebär att endast pensionsförpliktelser som har intjänats från och med 1998 ska redovisas i balansräkningen. Resterande del ska redovisas som en ansvarsförbindelse. Efter att riksdagen slutlig tagit ställning till att blandmodellen ska utgöra lagkrav tills dess att den är utfasad tog Regionfullmäktige beslut om att övergå till blandmodell (november 2023). Förändringen sker från och med 2024. När det gäller uppgifter såsom eget kapital och soliditet ska dock hänsyn tas till samtliga intjänade pensioner och därför presenteras även dessa uppgifter i bokslutet.

			Region Östergötland	
NOT 31 ANDRA AVSÄTTNINGAR	2024	2023	2024	2023
Ostlänken	-	24	-	24
AB Östgötatrafiken	15	10	-	-
TvNo Textilservice AB	1	1	-	-
Scenkonst Öst AB	1	1	-	-
Summa	17	36	-	24

Avsättningarna i regionkoncernens bolag avser skatt på obeskattade reserver.

En avsättning är en skuld som är oviss när den ska förfalla eller med vilket belopp. Det ska också finnas en legal förpliktelse till följd av inträffade händelser för att en avsättning ska få redovisas i balansräkningen. Regionen har inte längre några avsättningar förutom pensionsskulden. Under året har avsättningen som avsåg planering av Ostlänken återförts till resultatet. Den byggde på ett tecknat avtal från 2010 med Banverket och samtliga inblandade kommuner och regioner. Under året gjordes en avstämning och detta avtal har ersatts av nytt avtal där regionen inte längre är en part.

			Region Östergötland	
	Regionkoncern			
NOT 32 LÅNGFRISTIGA SKULDER	2024	2023	2024	2023
Finansiell leasing från och med 2023	165	175	165	175
Investeringsbidrag (förutbetalad intäkt)	24	14	24	14
Avrundning	-	-	-1	-
AB Östgötatrafiken	361	291	-	-
Summa	550	480	188	189

Investeringsbidragen har minskat med 5 miljoner kronor i takt med användning och samtidigt har investeringsbidragen ökat utifrån ett statligt investeringsbidrag på 15 miljoner kronor. Region Östergötland har inga långfristiga lån förutom en finansiell leasingskuld. Under 2023 gjordes en genomgång av samtliga hyreskontrakt av lokaler varav fem kontrakt bedömdes vara finansiell leasing. Löpande görs kontroller mot riktlinje utfall fler nya hyresavtal ska klassas som finansiell leasing men inga nya har tillkommit under 2024. Se not 38. I budgeten finns beslut på 500 miljoner kronor och avser lån till en fastighetsinvestering i Valdemarsvik (vårdcentrum). Investeringen har dock inte påbörjats under 2024.

NOT 33 KORTFRISTIGA SKULDER	Regionkoncern		Region Östergötland	
	2024	2023	2024	2023
Leverantörsskulder	1 334	1 574	1 235	1 493
Personalens skatter, avgifter, löneavdrag	188	190	178	180
Semesterlöneskuld	461	459	439	439
Okompenserad övertid	15	17	15	17
Okompenserad jourtid	92	90	92	90
Övriga upplupna löner + akutläkaravtal	6	2	6	2
Periodiserade fakturor	44	54	44	54
Upplupna PO-pålägg för löneskulder	468	469	468	469
Upplupen löneskatt	109	104	109	104
Skatteintäkter - prognos				
Avgiftsbestämd ålderspension	334	317	334	317
Externa projektmedel	259	226	259	226
Periodiserade statsbidrag - regiongemensamt	75	77	75	77
Övriga upplupna kostnader, förutbet. intäkter	166	172	166	172
Koncernföretagen - upplupna kostnader	123	61	-	-
Skuld till AB Östgötatrafiken - koncernkonto	-	-	143	50
Kortfristig upplåning/skulder till kreditinstitut	120	231	-	16
Kortfristig leasingskuld	11	11	11	11
Övriga kortfristiga skulder	24	30	31	30
Koncernföretagen - övriga kortfristiga skulder	67	68	-	-
TOTALA KORTFRISTIGA SKULDER	3 896	4 152	3 605	3 747

Föregående års kortfristiga skulder har justerats med pensionsdelarna på PO-pålägget på löneskulderna som tidigare låg inom pensionsskulden med 113 miljoner kronor på raden upplupna PO-pålägg för löneskulder och 27 miljoner kronor på raden upplupen löneskatt. Semesterlöneskulden motsvarar 201 449 dagar i Region Östergötland (204 569 semesterdagar 2023).

Tidigare år har nästkommande års PO-pålägg använts vid årsbokslutet vid beräkning av aktuella löneskulder. Från och med detta bokslut används bokslutsårets PO-pålägg efter ett förtydligande från Rådet för kommunal redovisning. Det ska bokföras som en ändring i uppskattning och bedömning och ingen omräkning av tidigare år har gjorts. Det PO-pålägg som använts har varit 57,21 procent, enligt SKR:s rekommendation.

Regionkoncernens kortfristiga skulder 2023-12-31 har justerats för eliminering av skulden till AB Östgötatrafiken avseende deras saldo på koncernkontot på 50 miljoner kronor.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 34 PENSIONSÅTAGANDEN FÖR FÖRTROENDEVALDA	2024	2023	2024	2023
Pensionsförpliktelse inkl. löneskatt intjänad före 1998	6 643	6 551	6 643	6 551
Pensionsavtal - förtroendevalda	15	19	15	19
Summa	6 658	6 570	6 658	6 570

Beloppet har minskat 2024 beroende på att 7 miljoner kronor av dessa från och med 2024 ingår i pensionsunderlaget från KPA avseende ansvarsförbindelsen. Det innebär att det egna kapitalet när hela pensionsåtagandet ingår har försämrats med 7 miljoner kronor. Pensionsavtal för förtroendevalda avser fyra personer 2024 och fem personer 2023. Avtalet avser regionens beräknade åtaganden i form av pensionsåtaganden såsom visstidspension, samordnad visstidspension samt avgångsersättningar. Beloppet som räknats fram är ett maximalt belopp. Av antalet personer berörs tre personer av avgångsersättningar. När avtal lösts ut redovisas skulden i den ordinarie pensionsskulden. Beloppen har inte nuvärdesberäknats. Övriga delar som ålderspension och livränta ingår i pensionsskulden enligt beräkning av KPA AB. Region Östergötland har inte längre denna typ av pensionsavtal för medarbetare.

	Regionkoncern		Region Östergötland	
NOT 35 BORGENSÅTAGANDE	2024	2023	2024	2023
AB Transitio - efter regress	442	442	442	442
TvNo Textilservice AB	10	12	10	12
Marieborgs folkhögskola	2	2	2	2
AB Östgötatrafiken	1 064	833	-	-
Scenkonst Öst AB	2	2	-	-
Avrundning	-	-	-	-1
Summa övre gräns	1 520	1 291	454	455

Region Östergötland har tecknat en borgensförbindelse med AB Transitio som kan nyttjas av AB Östgötatrafiken. AB Transitios uppdrag är att upphandla, underhålla och finansiera lokaltåg. Till den solidariska borgen på 478 miljoner kronor (501 miljoner kronor 2023-12-31) som Region Östergötland är delaktig i finns det ett regressavtal, borgenärerna emellan, som innebär att respektive borgenär endast har ett finansiellt ansvar för de tåg/komponenter man själv anskaffat. AB Östgötatrafiken har nyttjat viss del och nettoengagemanget mot AB Transitio är 269 miljoner kronor och beslutad borgen är 442 miljoner kronor (utökades under 2023 med 62,5 miljoner kronor). Region Östergötlands totala borgensåtagande har minskat under de senaste åren i takt med att den solidariska borgen har ersatts med proprieborgen (såsom för egen skuld). Det ger bättre lånevillkor med en proprieborgen. Bedömningen är dock att det är osannolikt att Region Östergötland skulle behöva fullgöra sin betalningsförpliktelse.

Region Östergötlands borgen till Marieborgs folkhögskola har inte nyttjats 2024 till skillnad mot föregående år då 1,2 miljoner kronor nyttjades.

Region Östergötland ansvarar som delägare i Patientförsäkringen LÖF (Landstingens Ömsesidiga försäkringsbolag) för bolagets förbindelser till ett belopp som motsvarar 10 gånger den premie regionen har att erlagga för de år som förlust uppkommer. År 2024 uppgick premien till 55 miljoner kronor, vilket är 7 miljoner kronor lägre än föregående år.

AB Östgötatrafikens ansvarsförbindelser består av hyresgarantier för tågverkstad i Boxholm - Jernhusen Verkstäder AB 112 miljoner kronor (121 miljoner kronor 2023), för bussdepå Linköping, Lejonfastigheter AB 196 miljoner kronor (208 miljoner kronor 2023), bussdepå i Norrköping - Norrköpings Spårvägar AB 483 miljoner kronor (504 miljoner kronor 2023) och bussdepå i Motala - Motala kommun 273 miljoner kronor (0 miljoner kronor 2023).

NOT 36 UPPLYSNING TILL DRIFTREDOVISNING

Driftredovisningen är en uppföljning av det uppdrag/ansvar som beslutats av regionfullmäktige. Det innebär till skillnad från resultaträkningen att regioninterna intäkter och kostnader ingår för att spegla respektive styrelse/nämnds och produktionsenhets ekonomiska relationer till sin omvärld. Till driftredovisningen finns även en schematisk bild på kommande sida som visar hur driftredovisningen hänger ihop med övriga finansiella rapporter och hur de förhåller sig till varandra. I särskild bilaga till noterna finns samtliga beslut om regionbidrag och koncernbidrag till respektive styrelse/nämnd som fattats under året.

Regionfullmäktige beslutar om ekonomiska ramar till nämnder och styrelse. Inom finansförvaltningen finns reserverade medel som kan fördelas under året, vilket även gäller nya riktade statsbidrag. Beslut om användning och fördelning av dessa regionbidrag/koncernbidrag fattas under året i regionstyrelsen. Region Östergötland har en decentraliserad organisation där varje enhet ska bära verksamhetens samtliga intäkter och kostnader. Produktionsenheterna inom sjukvården får via överenskommelser sin ersättning från Hälso- och sjukvårdsnämnden. Ersättningen är till största delen fast förutom ersättningen till t.ex. vårdcentralerna som bygger på befolkningens vårdbehov. Den största delen av forskningsersättningarna fördelas via regionstyrelsen. Via interndebitering mellan enheter hanteras till exempel medicinsk service, lokalhyra och administrativ service. I hyran som produktionsenheterna betalar till fastighetsenheten ingår en del som är kapitalkostnad och den betalas till det regiongemensamma. Vissa delar såsom ekonomiadministration och IT-kostnader som nyttjas av samtliga verksamheter betalas i form av ett regiongemensamt påslag på lönekostnaden. Täckning för detta ingår i ersättningen. Även externa avtalsparter får motsvarande täckning i ersättningen för att uppnå konkurrensneutralitet. Produktionsenheterna belastas med den externa kostnaden för arbetsgivaravgifter, avskrivningar samt internränta baserad på likvida medel/checkkredit och det sker ingen fördelning i efterhand. Uppföljning sker av samtliga enheters resultat och eget kapital.

De ekonomiska styrprinciperna, med full kostnadsfördelning, medför en hög omslutning men det är av stor vikt att alla enheter bär samtliga intäkter och kostnader för att ha kännedom om vad olika verksamheter kostar.

Driftredovisning (mnkr)	Verksamhetens intäkter 2024	Verksamhetens kostnader 2024
Nämnd/styrelse		
Regionstyrelsen	1 111	-1 113
Hälso- och sjukvårdsnämnden	15 946	-16 063
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden	957	-953
Regionutvecklingsnämnden	285	-283
Summa nämnd/styrelse	18 299	-18 412
Hälso- och sjukvård	-18 447	-19 303
Tandvård	-493	-487
Skolor	-258	-252
Regionledning och verksamhetsstöd	-5 876	-4 576
Summa produktionenhet	25 074	-24 618
Summa verksamheten	43 373	-43 030
Regiongemensamt	1 502	-1 531
Justering för interna poster	-40 634	22 201
TOTALT REGION ÖSTERGÖTLAND	4 241	-22 360

Resultaträkning (mnkr)	Bokslut 2024
Verksamhetens intäkter	4 241
Verksamhetens kostnader	-22 360
Avskrivningar	-1 024
Verksamhetens nettokostnader	-19 143
Skatteintäkter	13 780
Generella statsbidrag och utjämning	5 088
Verksamhetens resultat	-275
Finansiella intäkter	613
Finansiella kostnader	-1 050
Resultat efter finansiella poster	-712
Extraordinära poster	-
Årets resultat	-712

Investeringsredovisning (mnkr)	Bokslut 2024
Hälso- och sjukvård	154
Tandvård	7
Skolor	5
Regionledning och verksamhetsstöd	1 334
Finansförvaltningen	-
Totala investeringar inkl. interna köp	1 500
Exkluderad interna köp	-94
Totala investeringar	1 406

Balansräkning (mnkr)	2024
TILLGÅNGAR	
Anläggningstillgångar	12 266
Omsättningstillgångar	9 686
Summa tillgångar	21 952
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	
Årets resultat	-712
Övrigt eget kapital	7 128
Summa eget kapital	6 416
Avsättningar	
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	11 743
Andra avsättningar	-
Långfristiga skulder	188
Kortfristiga skulder	3 605
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	21 952
Soliditet	29%

Kassaflödesanalys (mnkr)	Bokslut 2024
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN	
Årets resultat	-712
Justering för ej likviditetspåverkande poster	2 759
Utbetalning av avsättningar för pensioner	-235
Poster som redovisas i annan sektion	-67
<i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</i>	<i>1 745</i>
Ökning/minskning kortfristiga fordringar	566
Ökning/minskning förråd m.m.	-20
Ökning/minskning kortfristiga skulder	-126
Kassaflöde från den löpande verksamheten	2 165
INVESTERINGSVERKSAMHETEN	
Investering i immateriella anläggningstillgångar	-19
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar	-
Investering i materiella anläggningstillgångar	-1 387
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar	-
Förvärv av finansiella tillgångar	-216
Avyttring av finansiella tillgångar	-
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-1 622
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN	
Nyupptagna lån	0
Amortering av skuld	-27
Minskning av långfristiga fordringar	1
Erhållna offentliga investeringsbidrag	15
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-11
Årets kassaflöde	-532
Likvida medel vid årets början	270
Likvida medel vid årets slut	802

Nedan beskrivs förändringar i redovisningen från och med 2024 och hur det har hanterats i de finansiella rapporterna. Omräkning av jämförelseåret 2023 har genomförts när det har varit möjligt utifrån en rimlig administrativ insats och i de fall när det har påverkat viktiga nyckeltal. Motivering framgår nedan.

1. **Övergång till blandmodell i redovisningen är ett byte av redovisningsprincip:** Från och med 2024 sker redovisningen av pensioner enligt blandmodell där endast intjänade pensionsförpliktelser från och med 1998 ingår i pensionsskulden. I bokföringen innebar förändringen en positiv påverkan på det ingående egna kapitalet 2024 med motposten pensionsskuld och löneskatt på pensionsskulden. Det blir dock ingen större förändring jämfört med tidigare årsredovisningar eftersom båda modellerna har presenterats. Det är i princip endast nyckeltal som har räknats om jämfört med föregående års årsredovisning. De rader som förändras i redovisningen i resultaträkningen 2023 vid justering till blandmodell beskrivs i not 9 och när det gäller pensionsskulden redovisas även 2024 båda modellerna.
2. **Pensionsdelar i PO-påslaget på löneskulder - flytt från avsättning till kortfristig skuld inom balansräkningen:** Region Östergötland har redovisat pensionsdelarna i PO-påslaget för löneskulder som en pensionsskuld och löneskatt i balansräkningen men de ska enligt redovisningsrekommendationer redovisas bland övriga PO-påslag på löneskulder inom kortfristiga skulder. Omräkning har skett av 2023 års balansräkning i årsredovisningen utifrån detta.
3. **Ändrat PO-påslag i årsbokslutet:** Från och med 2024 års bokslut ändras inte PO-påslaget till nästkommande års utan enligt information från Rådet för kommunal redovisning hösten 2024 ska bokslutsårets PO-påslag användas. Det procentpåslag som har använts 2024 är 57,21 procent enligt rekommendation från SKR. Ingen omräkning har gjorts av 2023 års skuld utan det ska enligt informationen räknas som en ändring i uppskattningar och bedömningar.
4. **Koncernens resultat 2023 har ändrats:** Regionkoncernens resultat har förbättrats med 1 miljon kronor jämfört med föregående års redovisning. Det är TvNo Textilservice AB som i den slutliga årsredovisningen 2023 hade korrigerat avskrivningarna, vilket påverkade regionkoncernens resultat positivt med 1 miljon kronor.
5. **Ändring av ansvarsförbindelsen för förtroendevalda:** Region Östergötland har alltid redovisat vissa pensionsdelar som rör förtroendevalda utanför balansräkningen, även i fullfonderingen. Anledningen är osäkerhet om medlen kommer att betalas ut. I det senaste underlaget från KPA hade dock vissa delar lyfts in i ansvarsförbindelsen. 7 miljoner kronor inklusive löneskatt, och dessa har nu korrigerats med motpost inom det egna kapitalet när samtliga pensionsförpliktelser ingår. Det påverkar inte redovisningen enligt blandmodell.

Regionkoncern - sammanställda räkenskaper

I de sammanställda räkenskaperna för Regionkoncern ingår regionen och övriga juridiska personer där regionen har direkt eller indirekt inflytande av betydande omfattning. Betydande inflytande innebär minst 20 procent av rösterna, och där omsättning och/eller tillgångar är av betydelse i förhållande till regionens resultat- eller balansräkning eller tillför ytterligare väsentlig information. Från de sammanställda räkenskaperna har övriga del- eller samägda företag undantagits, då regionens andel av deras sammanlagda omsättning understiger fem procent av regionens skatteintäkter och generella statsbidrag. Bolagen som ingår i Regionkoncernen beskrivs nedan. Koncernföretagen konsolideras med undantag för AB Kinda Kanal, då dess påverkan på redovisningen inte är väsentlig.

Koncernföretag:

- AB Östgötatrafiken, andel 100 %
- Scenkonst Öst AB, andel 55 %
- TvNo Textilservice AB, andel 49 %
- ALMI Företagspartner Östergötland AB, andel 49 %
- AB Kinda Kanal, andel 47 %

Uppdragsföretag:

- Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling, andel 14 %
- Inera AB, andel 0,16 %
- Patientförsäkringen LÖF, andel 4,5 %
- AB Transitio, andel 5 %
- Mälardalstrafik MÅLAB AB, andel 13 %
- Samverkansprojektet E22 AB, andel 20 %
- Östsvenska Yrkehögskolan AB, andel 8,3 %
- Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, andel 4,5 %

Stiftelser:

- Stiftelsen Östergötlands Länsmuseum
- Stiftelsen Östgötamusiken

Samordningsförbund:

- Samordningsförbundet Östra Östergötland, andel 14,3 %
- Samordningsförbundet Centrala Östergötland, andel 16,7 %
- Samordningsförbundet Västra Östergötland, andel 12,5 %

Konsolideringsmetod

De sammanställda räkenskaperna har upprättats enligt förvärvsmetoden med proportionell konsolidering. Regionens bokförda värden på aktier i dotterbolag har eliminerats mot dotterbolagens egna kapital. Tillgångar och skulder, samt intäkter och kostnader för dotterbolagen har upptagits i den sammanställda redovisningen till så stor del som motsvarar ägd andel. Därefter har interna mellanhavanden eliminerats såsom fordringar och skulder samt köp och försäljning. Inga omräkningar av bolagens balansräkningar har gjorts på grund av exempelvis andra avskrivningstider. Vid olika periodisering mellan koncernföretagen har regionens periodisering tillämpats.

Gjorda bokslutsdispositioner påverkar inte det sammanställda resultatet. Uppskjuten skatt för obeskattade reserver (bokslutsdispositioner) har beräknats. Skatten var 20,6 procent 2024 och var densamma 2023 (inkomstskattelagen).

Anläggningstillgångar

Gränsdragning mellan kostnad och investering: Tillgångar avsedda för stadigvarande bruk eller innehav med en nyttjandeperiod om minst 3 år klassificeras som anläggningstillgång om beloppet överstiger gränsen för mindre värde. Gränsen för mindre värde har från och med 2023 ändrats till två prisbasbelopp (114 600 kr 2024) från ett halvt prisbasbelopp och gäller som gemensam gräns för alla materiella tillgångar förutom upparbetade immateriella anläggningstillgångar samt finansiella leasing - lokalhyresavtal som har 1 miljon kronor som gräns.

När det gäller lokalhyresavtal gäller även följande principer för att klassificeras som finansiell leasing:

- nuvärdet av minimileaseavgifter överstiger 80 procent av leasingobjektets verkliga värde vid leasingperiodens början
- avtalstiden/förväntad nyttjandetid överstiger 10 år
- lokalerna är av sådan speciell karaktär att enbart regionen kan använda lokalerna utan att väsentliga ändringar görs

Avskrivning: Avskrivning av materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden med linjär avskrivning baserat på anskaffningsvärdet exklusive eventuellt restvärde.

Avskrivningstider:

Immateriella anläggningstillgångar, normalt 5 år

Byggnader (komponentavskrivning från och med 2003), 3-50 år

Finansiell leasing - lokalhyror, kontraktets löptid normalt över 10 år

Markanläggningar, 5-50 år

Byggnadsinventarier, 3-30 år

Maskiner och inventarier (här ingår även hästar), 5-10 år

IT-utrustning, 3 år

Medicinteknisk apparatur, 5-10 år

Bilar och andra transportmedel, 5 år

Konst, mark och bostadsrätter skrivs inte av. Avskrivningstiden kan variera om särskilda skäl finns.

Omprövning av nyttjandeperiod sker alltid vid större reparations- eller ombyggnadsåtgärder. Det sker även om det finns omständigheter som tyder på att det kan finnas ett behov av ändring. Inför varje årsskifte skickas anläggningsregister ut till verksamheten för genomgång. En särskild rullande rutin gäller för fastigheterna så att de blir genomgångna inom en period på 3-5 år. Från och med 2021 har hästarna flyttats över från förråd till en anläggningstillgång med en avskrivningstid på 10 år.

NOT 39 UPPSKATTNINGAR OCH BEDÖMNINGAR

Det är främst avseende statsbidrag som uppskattningar och bedömningar blir aktuella. När det gäller läkemedelsbidrag och rabattåterbetalning till staten där slutjustering inte kan göras förrän under nästkommande år görs ingen egen bedömning utan det sker utifrån underlag från TLV och SKR. Statsbidrag (specialdestinerade/riktade statsbidrag och kostnadsersättningar) ska normalt intäktsföras det år de avser oavsett betalningstidpunkt. I vissa fall kan inbetalade statsbidrag skuldföras. Det beror på eventuell återbetalningsskyldighet eller tillåten användning kommande år. Villkorade projektbidrag intäktsredovisas i takt med projektets kostnader. När projektet är slutfört intäktsförs överskott eller skuldförs om det finns en återbetalningsskyldighet. Regionen ska senast sista mars lämna en ekonomisk redovisning över användningen av vissa statsbidrag. Samtliga statsbidrag utom det som återstod för civilt försvar kopplat till läkemedel och för civilt försvarsamt medel för kultursatsning har intäktsförts under 2024 utifrån att bidragen nyttjats till avsett ändamål.

Två tvister/förhandlingar med större belopp kan nämnas och det avser Regionfastigheter. Ett är ett skadeståndskrav som handlar om kostnader som på totalt 0,3 miljoner kronor 2023-2024. Det andra ärendet är ett försäkringsärende avseende Vårdcentralen Marieberg med kostnader för vattenläcka med utslaget ställverk som följd. Totalbelopp är 3,5 miljoner kronor. Det är under handläggning hos försäkringsbolaget. I övrigt inga tvister med betydande belopp.

Grunder för bedömning av vad som är jämförelsestörande poster är följande: Beloppet ska vara väsentligt, sakna tydligt samband till en ordinarie verksamhet och inte inträffa regelbundet. Klassas en post som jämförelsestörande räknas nyckeltal om. Omräkning av jämförelsetal kan även ske av finansiella rapporter i andra fall såsom vid ändrad redovisningsprincip eller vid rättelse av fel. Det kan göras om det inte innebär en för stor arbetsinsats att räkna om bakåt eller i de fall det sker en påverkar ett viktigt nyckeltal. I årets finansiella rapporter har de omräkningar skett som framgår av not 37. I översikten som presenteras i förvaltningsberättelsen har omräkning gjorts till blandmodell och i not till tabellen presenteras avvikelser som gjorts mot omräkningar av tidigare år.

NOT 40 UPPLYSNING OM UPPRÄTTADE SÄRREDOVISNINGAR

Enligt 9 kap. 5§ LKBR ska en upplysning lämnas om vilka särredovisningar som tagits fram under året. Transparenslagen, det vill säga lagen om insyn i vissa finansiella förbindelser med mera (2005:590), ställer krav på öppen och separat redovisning i offentliga företag som är konkurrensutsatta. De ekonomiska styrprinciperna inom Region Östergötland stödjer detta. Till exempel ska varje ekonomisk enhet bära samtliga intäkter och kostnader som hör till verksamheten. Inga fria nyttigheter får förekomma. Enheten ska också bära sin del av gemensamma kostnader. För viss verksamhet finns dessutom särskilda riktlinjer, till exempel för vårdval, som ytterligare ska borga för konkurrensneutralitet. Bedömningen är att Region Östergötland uppfyller kravet på transparens.

När det gäller tandvårdsverksamhet redovisar samtliga regioner enligt en modell för mer öppen redovisning. Resultatet presenteras i särskild bilaga till årsredovisningen. I bilagan presenteras också information om vårdvalsverksamhet samt även för Lunnevals folkhögskola.

NOT 41 UPPLYSNING OM KOSTNADER FÖR RÄKENSKAPSREVISION

Enligt 9 kap. 5§ LKBR ska upplysning lämnas om den sammanlagda kostnaden för de kommunala revisorernas granskning av bokföring, delårsrapporter och årsredovisning, så kallad räkenskapsrevision. Både sakkunniga och förtroendevaldas revision ska ingå i beloppet. Region Östergötland har förändrat periodiseringen av dessa kostnader enligt rekommendation från Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) som innebär att samtliga kostnader som avser det år som ska revideras ingår även om inte själva granskningen har genomförts under året.

Räkenskapsrevision 2024: 1,3 miljoner kronor (1,3 miljoner kronor 2023).

Total kostnad för revision 2024: 12,4 miljoner kronor (12,5 miljoner kronor 2023).

Region Östergötland		
Kostnader för räkenskapsrevision samt totalkostnad	2024	2023
Konstnad för konsulter	1,0	1,0
Hyreskostnad	0,1	0,1
Förtroendevalda	0,2	0,2
Summa övre gräns	1,3	1,3
Total kostnad för revision inkl. räkenskapsrevision		
Kostnad för konsulter	9,5	9,6
Hyreskostnad	0,9	0,8
Förtroendevalda	2,0	2,1
Total kostnad för revision inklusive räkenskapsrevision	12,4	12,5

NOT 42 UPPLYSNING OM LEASING

Operationell leasing - tilläggsupplysning

Miljoner kronor	2025	2026- 2029	2030-
Inventarier	1	0	0
Jord- skogs- och trädgårdsmaskiner	2	4	-
IT-utrustning	0	-	-
Bilar och andra transportmedel	14	13	0
Inhyrningskontrakt - lokaler ej finansiella	212	361	73
Avrundning	1	1	-
Summa	230	379	73

	2025	2026- 2029	2030-	Totala minimileaseav gifter
Finansiell leasing - tilläggsupplysning				
Miljoner kronor				
Nuvärde minimileaseavgifter uppdelat per år och anläggning:				
Röntgen	1	5	5	12
Regionarkiv	6	25	87	152
Ambulans Kallerstad	2	8	22	40
Ambulans Lambohov	1	4	10	18
Räddningsstation	1	4	5	10
Totala minimileaseavgifter	11	46	129	232

Upplysning lämnas för samtliga avtal som inte är uppsägningsbara. Detta gäller oavsett avtalslängd. Resultatet framgår ovan. All leasing redovisas som operationell leasing förutom vissa hyresavtal som från och med 2023 bedömts som finansiella utifrån särskilda kriterier. Bilar redovisas inte som finansiell leasing dels utifrån att totalbeloppet inte bedöms väsentligt och dels att det kräver en betydligt större administration att redovisa som finansiell leasing. Inhyrda fastigheter/lokaler utgör 14,7 procent av det totala fastighetsbeståndet (121 753 m² av 825 589 m²). Det är en minskning med 1,0 procentenhet jämfört med föregående år. Inga verksamheter får teckna avtal med en extern part utan samtliga kontrakt hanteras av Regionfastigheter. Det görs inga sale- and lease-backaffärer utan det finns en strategi inom Regionfastigheter när det är motiverat att hyra. I samband med att nya lokaler ska hyras gör Regionfastigheter en bedömning om de ska redovisas som finansiell leasing utifrån de kriterier som finns angivna i riktlinjen Finansiell leasing - klassificering och redovisning av hyresavtal avseende fastigheter i Region Östergötland.

Bilaga 1 till noter – beslutade regionbidrag/koncernbidrag

Belopp i tusentals kronor, TÅB=Treårsbudget, RS= Regionstyrelsen, RÖ= Region Östergötland, RLK= Regionledningskontoret

Regionbidrag och koncernbidrag till regionstyrelse och nämnder

REGIONSTYRELSEN		2024
Regionbidrag år 2024 enligt Treårsbudget 2024-2026		1 154 332
Specifikation av beslut 2024		
Återförda regionbidrag från 2023 FoUU (ALF-medel)	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	2 587
Återförda regionbidrag från 2023 FoUU (RFoU)	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	74 768
Återförda regionbidrag från 2023 gruppmedel, politisk verksamhet	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	7 209
Återförda regionbidrag från 2023 projektverksamhet regional utveckling RLK	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	715
Återförda regiongemensamma verksamheter/projekt (engångsmedel Nära vård fr 2023)	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	4 800
Omföring regionbidrag politiska ungdomsorganisationer	Delårsrapport 06 RÖ 2023-7270	322
Utökning statsbidrag ALF 2024	Delårsrapport 08 RÖ 2023-7298	7 286
Omfördelning finansiering ledsagarservice från regiongemensamt	Delårsrapport 08 RÖ 2023-7298	1 000
Omfördelning uppdrag till Juridiska enheten regiongemensamt bidrag t regionbidrag	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	560
Hantering RLKs resultatkrav 2024 lägre hyror	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-150
Hantering RLKs resultatkrav 2024 besparingskrav	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-5 390
Omfördelning kompensation höjd PO-påslag 2023 omf regiongem t regionbidrag	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	1 442
Omfördelning kompensation höjd PO-påslag 2023 högre hyror	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	60
Omfördelning till regiongemensamt bidrag från regionbidrag inom RLK	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-9 566
Civilt försvar - medel till Katastrofmedicinskt centrum	Delårsrapport 10 RÖ 2024-12542	2 320
Medel för matavfallssortering - omfördelas	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	-4 795
Omfördelning transportinfrastruktur till TSN	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	1 000
Samordning av krisstöd från 2024, från HSN	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	2 220
Omfördelning medel till HSN - ST-läkare i primärvård	Delårsrapport 08 RÖ 2024-8931	-15 495
Återförda medel forskning och utveckling	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-85 975
Återförda medel AT-/ST-verksamhet (inkl. anslag för ST i primärvård)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-21 053
Återförda medel regiongemensamma verksamheter/projekt m.m.	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-6 736
Återförda medel gruppmedel, politisk verksamhet (RLK)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-8 843
Återförda medel regiongemensamma verksamheter/projekt (RLK)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-7 595
Återförda särskilt riktade medel (RLK)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-2 350
Totalt regionbidrag 2024 Regionstyrelsen		1 092 673

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN		2024
Regionbidrag år 2024 enligt Treårsbudget 2024-2026		15 428 974
Specifikation av beslut 2024		
Omfördelning ers tvingande flytt Psykiatricentrum	Delårsrapport 06 RÖ 2023-7270	1 074
Omfördelning kompensation ökade kostnader i lönerörelsen helårseffekt HS	Delårsrapport 08 RÖ 2023-7298	23 000
Återföring RCC, CSD och Biobank fr 2023	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	13 179
Förändrad finansiering IT-tjänster Antura o Sharepoint t RS/RLK	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-1 200
Hantering RLKs resultatkrav 2024 lägre hyror HS	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-3 750
Hantering RLKs resultatkrav 2024 besparingskrav Smittskydd, o Prehospital vård	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-1 310

Hantering RLKs resultatkrav 2024 sänkt ers privata vårdgivare konkurrensneutralitet	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	-60
Omfördelning kompensation höjd PO-påslag 2023 högre hyror HS	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	1 380
Omfördelning kompensation höjd PO-påslag 2023 högre kostnader för Service US komp HS	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	3 800
Omfördelning kompensation höjd PO-påslag 2023 utökad ers privata vårdg konkurrensneutralitet	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	25
Medel för matavfallssortering - omfördelas	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	3 063
Samordning av krisstöd från 2024, till RS	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	-2 220
Anpassning lokaler akuten US under pandemi	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	553
Omfördelning medel från RS - ST-läkare i primärvård	Delårsrapport 08 RÖ 2024-8931	15 495
Återföring överskott RCC, Centrum för sällsynta diagnoser och biobank	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-12 159
Totalt regionbidrag 2024 Hälso- och sjukvårdsnämnden		15 469 844
Koncernbidrag 2024		
Kompensation Covid-19 vaccinering	RÖ 2024-6570, Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	36 669
Garanti/försäkringslösning digital utomlänsvård	Treårsbudget 2024-2026	100 000
Kompensation allmänläkemedel till primärvården	RÖ 2024-7277	50 000
Psykisk hälsa	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	6 628
Summa koncernbidrag 2024		193 297
Totalt - regionbidrag och koncernbidrag Hälso- och sjukvårdsnämnden		15 663 141
TRAFIK- OCH SAMHÄLLSPLANERINGSNÄMNDEN		2024
Regionbidrag år 2024 enligt Treårsbudget 2024-2026		955 440
Specifikation av beslut 2024		
Återföring beslutad/upparbetad, överskjutande projektfinansiering från 2023	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	694
Omfördelning transportinfrastruktur från RS	Delårsrapport 04 RÖ 2024-5312	-1 000
Återföring projektmedel 2024	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-2 425
Totalt regionbidrag 2024 Trafik och samhällsplaneringsnämnden		952 709
REGIONUTVECKLINGSNÄMNDEN		2024
Regionbidrag år 2024 enligt Treårsbudget 2024-2026		284 730
Specifikation av beslut 2024		
Återföring beslutad/upparbetad, överskjutande projektfinansiering från 2023	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	2 295
Omföring regionbidrag politiska ungdomsorganisationer	Delårsrapport 06 RÖ 2023-7270	-322
Återföring projektmedel 2024 till 2024	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-3 542
Totalt regionbidrag 2024 Regionutvecklingsnämnden		283 161
Koncernbidrag till produktionsenheter exkl. nämnder och styrelse		2024
Hälso- och sjukvård (HS)		
Hjärtcentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	10 333
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	3 859
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	6 016
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	380
Summa Hjärtcentrum		20 588
Barn- och kvinnocentrum		

Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	16 999
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	18 934
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	13 124
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	1 386
Summa Barn- och kvinnocentrum		50 443
Diagnostikcentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	1 038
Kompensation tvingande flytt DC Klinisk genetik	Delårsrapport 03 2024 RÖ 2024-3495	169
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	7 781
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	6 522
Del av statsbidrag för läkemedel	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	500
Kompensation tvingande flytt DC Klinisk genetik	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	406
Summa Diagnostikcentrum		16 416
Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	33 034
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	25 652
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	22 802
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	20 250
Summa Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård		101 738
Sinnescentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	16 829
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	47 687
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	9 946
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	-24 110
Summa Sinnescentrum		50 352
Primärvårdscentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	3 287
Hyreskompensation tvingande flytt VC Lambohov	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	35
Summa Primärvårdscentrum		3 322
Närsjukvården i centrala Östergötland		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	9 215
OI-projekt nationellt uppdrag NSC	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	376
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	11 193
Kompensation IB upparbetad akutläkartid	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	5 869
Tvingande flytt, Rehab	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	182
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	716
Summa Närsjukvården i centrala Östergötland		27 551
Närsjukvården i östra Östergötland		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	13 092
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	23 450
Kompensation IB upparbetad akutläkartid	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	4 293
Summa Närsjukvården i östra Östergötland		40 835
Närsjukvården i västra Östergötland		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	9 309
Ledningsläkare och hyrläkare	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	3 500

Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	3 579
Summa Närsjukvården i västra Östergötland		16 388
Psykiatricentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	16 378
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	19 156
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	2 373
Tvingande flytt, Barnahus	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	667
Summa Psykiatricentrum		38 574
Medicincentrum		
Förstärkning i sjukvården (av totalt 140 mnkr)	Treårsbudget 2024-2026	10 486
Kompensation tvingande flytt Infektionsmottagningen US	Delårsrapport 03 2024 RÖ 2024-3495	997
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	13 449
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	3 417
Tvingande flytt, Infektionsmottagningen	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	32
Tvingande flytt, Endokrinkliniken	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	348
Tvingande flytt, Rehab	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	108
Intern omfördelning från Sinnescentrum för IMA-platser	Internt beslut Sinnescentrum	1 378
Summa Medicincentrum		30 215
Summa koncernbidrag Hälso- och sjukvård		396 422
Regionledningskontor och verksamhetsstöd		
Inköp - inköpskoordinator och extra stöd	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	1 900
Inköp - leveransbevakning	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	650
Inköp - utökad yta Centraldepå	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	9 400
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	1 076
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	242
Summa Centrum för inköp, service och logistik		13 268
Kompensation för matchningsenheten	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	9 506
Koncernbidrag kultur, Regionbiblioteket	Bokslutsrapport 2022 RÖ 2023-917	225
Summa Regionledningskontor		9 731
CMIT för utökat uppdrag i och med Framtidens US	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	2 262
CMIT för utökat uppdrag i och med Vision 2020	Bokslutsrapport 2023 RÖ 2024-528	2 412
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	3 555
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	1 991
CMIT Tvingande flytt	Delårsrapport 03 2024 RÖ 2024-3495	2 201
CMIT Tvingande flytt	Delårsrapport 03 2024 RÖ 2024-3495	1 075
Kompensation för matchningsenheten	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	588
CMIT Tvingande flytt MT fin mekanisk verkstad och MT sterilverkstad	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	1 313
Summa Centrum för medicinsk teknik och IT (CMIT)		15 397
Katastrofmedicinskt centrum - Civilt försvar	Delårsrapport 10 RÖ 2023-12542	8 950
Katastrofmedicinskt centrum - Civilt försvar - återföring	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	-2 900
Summa Katastrofmedicinskt centrum		6 050

Centrum för regionfastigheter - Civilt försvar	Delårsrapport 10 RÖ 2023-12542	550
Hyreskompensation FUS (Framtidens Universitetssjukhus)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	1 288
Summa Centrum för regionfastigheter		1 838
Summa koncernbidrag Regionledningskontor och verksamhetsstöd		46 284

Folktandvården		
Hyreskompensation Vision 2020 (Vrinnevisjukhuset i Norrköping)	Bokslutsrapport 2024 RÖ 2025-755	255
Totalsumma regionbidrag till regionstyrelse och nämnder		17 798 387
Totalsumma koncernbidrag till nämnder		193 297
Totalsumma regionbidrag/koncernbidrag till regionstyrelse + nämnder		17 991 684
Totalsumma koncernbidrag till produktionsenheter		442 961
Totalsumma regionbidrag/koncernbidrag till regionstyrelse + nämnder samt koncernbidrag till produktionsenheter		18 434 645

Bilaga 2 till noter – specifikation av koncernföretagens påverkan

Belopp i miljoner kronor.

Specifikation	Summa koncernföretag			AB Östgötatrafiken ägarandel 100 %			TvNo Textilservice AB ägarandel 49 %			Almi Företagspartner Östgötaland AB ägarandel 49 %			Scenkonst Öst AB ägarandel 55 %		
	Koncern- påverkan	Konsol- iderade belopp	Elimin- ering	Koncern- påverkan	Konsol- iderade belopp	Elimin- ering	Koncern- påverkan	Konsol- iderade belopp	Elimin- ering	Koncern- påverkan	Konsol- iderade belopp	Elimin- ering	Koncern- påverkan	Konsol- iderade belopp	Elimin- ering
	=	+	+	=	+	+	=	+	+	=	+	+	=	+	+
koncernföretagens påverkan 2024															
RESULTATRÄKNING															
Verksamhetens intäkter	1 208	2 386	-1 178	1 086	2 157	-1 070	36	69	-33	10	16	-6	76	144	-68
Verksamhetens kostnader	-1 091	-2 269	1 178	-980	-2 050	1 070	-24	-57	33	-14	-19	6	-74	-142	68
Avskrivningar	-91	-91	0	-80	-80	0	-9	-9	0	0	0	0	-2	-2	0
Verksamhetens nettokostnad	26	26	0	27	27	0	3	3	0	-3	-3	0	0	0	0
Verksamhetens resultat	26	26	0	27	27	0	3	3	0	-3	-3	0	0	0	0
Finansiella intäkter	8	8	0	7	7	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
Finansiella kostnader	-11	-11	0	-11	-11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resultat före extraordinära poster	23	23	0	22	22	0	4	4	0	-3	-3	0	0	0	0
Årets resultat	23	23	0	22	22	0	4	4	0	-3	-3	0	0	0	0
BALANSRÄKNING															
TILLGÅNGAR															
Anläggningstillgångar															
Immateriella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materiella anläggningstillgångar	800	800	0	759	759	0	28	28	0	0	0	0	13	13	0
Finansiella anläggningstillgångar	-29	1	-30	-12	0	-13	-1	0	-1	0	0	0	-15	1	-16
Summa anläggningstillgångar	771	800	-30	746	759	-13	27	28	-1	0	0	0	-2	14	-16
Omsättningstillgångar															
Förråd m.m.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Fordringar	4	173	-169	-12	151	-164	5	11	-5	2	2	0	9	9	0
Kortfristiga placeringar	16	16	0	0	0	0	14	14	0	0	0	0	3	3	0
Kassa och bank	38	180	-143	6	148	-143	15	15	0	6	6	0	12	12	0
Summa omsättningstillgångar	59	371	-312	-7	300	-306	35	40	-5	7	7	0	23	23	0
Summa tillgångar	829	1 171	-342	739	1 058	-319	61	68	-7	8	8	0	21	37	-16
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER															
Eget kapital															
Årets resultat	23	23	0	22	22	0	4	4	0	-3	-3	0	0	0	0
Övrigt eget kapital	126	156	-30	78	90	-13	42	43	-1	8	8	0	-1	15	-16
Summa eget kapital	149	179	-30	99	112	-13	46	47	-1	5	5	0	-1	15	-16
Avsättningar															
Pensionsskuld	10	10	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0
Avsättningar	17	17	0	15	15	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Summa avsättningar	27	27	0	15	15	0	12	12	0	0	0	0	1	1	0
Skulder															
Långfristiga skulder	361	361	0	361	361	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kortfristiga skulder	292	603	-312	264	570	-306	4	9	-5	3	3	0	21	21	0
Summa skulder	653	965	-312	625	932	-306	4	9	-5	3	3	0	21	21	0
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	829	1 171	-342	739	1 058	-319	61	68	-7	8	8	0	21	37	-16

De vänstra inramade kolumnerna är en summering av uppgifterna för respektive koncernföretag till de sammanställda räkenskaper.

Finansiella rapporter - Regionstyrelsen

Resultaträkning Regionstyrelsen

551 Regionstyrelsen

Resultaträkning (tkr)	Bokslut 2024	Budget 2024	Bokslut 2023	Not
Intäkter				
Regionbidrag	1 092 673	1 242 295	1 098 754	1
Försäljning utbildning	1 432	1 258	349	
Statsbidrag	1	0	6 034	
Övriga bidrag	35 856	0	8 141	2
Försålt mtrl varor övr intäkt	-19 020	0	0	2
Summa Intäkter	1 110 942	1 243 553	1 113 278	
Personalkostnader				
Lönekostnader	0	0	-10	
Arbetsgivaravgifter	0	0	-3	
Övriga personalkostnader	-5 808	0	-7 947	
Summa Personalkostnader	-5 808	0	-7 960	3
Övriga kostnader				
Kostnader för köpt verksamhet	-380	0	-504	
Lämnade bidrag	-1 099 409	-1 243 264	-1 103 580	
Övriga verksamhetskostnader	-7 621	-289	-3 472	
Summa Övriga kostnader	-1 107 411	-1 243 553	-1 107 556	3
Finansiella intäkter/kostnader				
Finansiella intäkter	2 277	0	2 238	
Finansiella kostnader	0	0	0	
Summa Finansiella intäkter/kostnader	2 277	0	2 238	4
Årets resultat	0	0	0	

Noter till resultaträkningen:

1. Jämfört med budget minskar regionbidraget med 17,1 mnkr enligt beslutade omfördelningar och minskar med 132,6 mnkr av återbetalningen till Finansförvaltningen, vilket avser politisk ledning/RLK (8,8 mnkr), regiongemensamma verksamheter/projekt/RLK (7,6 mnkr) oförbrukade engångsmedel (2,1 mnkr), AT/ST och ST/PV (21,1 mnkr) samt särskilt riktade medel (4,6 mnkr). Därtöver ingår i återbetalningen medel från FoU 86 mnkr (RFoU 79,4 mnkr, ALF 6,6 mnkr) och oförbrukad budget precisionshälsa/RLK vilka överförs till 2025.
- 2) Övriga bidrag utgörs av dels FORSS-anslag (13,9 mnkr), dels medel från Vetenskapsrådet överförda från universitetet (21,9 mnkr). vilket ska ses samlat med Försålt mtrl varor övr intäkt (-19,0 mnkr) som avser de medel av Vetenskapsrådet som ej förbrukats.
- 3) Utfall bör ses samlat och ställas mot budget för lämnade bidrag och övriga verksamhetskostnader.
- 4) Ränta FORSS.

Investeringsredovisning Regionstyrelsen

551 Regionstyrelsen

Investeringar	Bokslut 2024	Budget 2024	Bokslut 2023	Not
Inventarier				
Summa	0	0	0	1

Noter till investeringsredovisningen:

1) Inga investeringar.

Balansräkning Regionstyrelsen

551 Regionstyrelsen

Balansräkning (tkr)	Bokslut 2024	Bokslut 2023	Not
TILLGÅNGAR			
Förutbet kostn upplupna intäkt	715	551	1
Kassa och bank	78 953	65 744	
Summa Omsättningstillgångar	79 668	66 295	
SUMMA TILLGÅNGAR	79 668	66 295	
EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER			
Årets resultat	0	0	
Övrigt eget kapital	0	0	
Summa Eget kapital	0	0	
Upplupna kostn förutbet intäkt	79 668	66 295	2
Summa Skulder	79 668	66 295	
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER	79 668	66 295	

Noter till balansräkningen:

1) Avgift Forska Sverige! 2025 och upplupen mobilitetsersättning Lunnevads folkhögskola HT2024 Folkbildningsrådet.

2) FORSS (60,3 mnkr), Vetenskapsrådet (19,0 mnkr)



Patientsäkerhetsberättelse 2024

Region Östergötland

Agera
för säker vård



Innehåll

Sammanfattning.....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier.....	5
Organisation och ansvar	5
Samverkan mellan kommuner och region	7
Samverkan inom Regionens verksamheter	7
Informationssäkerhet.....	8
En god säkerhetskultur	9
Arbetsmiljö och patientsäkerhet	10
Adekvat kunskap och kompetens.....	11
Patientsäkerhetskunskap	11
Patientsäkerhetsäker bemanning och schemaläggning.....	11
Systemförståelse och kunskap om förbättrings- och implementeringsarbete	11
Yrkeskunskap	12
Patienten som medskapare	12
Levande bibliotek	13
Dokumenterad överenskommelse	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	14
Fallskador.....	14
Trycksår.....	15
Undernäring.....	16
Vårdrelaterade infektioner inom slutenvård	17
Riskområden med särskilt fokus 2024	18
Indikatorbaserad månadsuppföljning	19

Öka kunskap om inträffade vårdskador.....	21
Avvikelse.....	21
Läkemedelsrelaterade avvikelser	22
Omvårdnadsrelaterade avvikelser	22
Vårdplatssituation, utlokaliseringar och överbeläggning.....	23
Journalgranskning	25
Lex Maria	26
Patientförsäkringen LöF	27
Klagomål och synpunkter	28
Tillförlitliga och säkra system och processer	31
Kunskapsstöd	31
Processtöd omvårdnad.....	32
Värddokumentation	32
Kunskapsspridning	33
Basala kläd- och hygienregler	33
Medicinskt teknisk säkerhet.....	33
Säker vård här och nu	34
Stärka analys, lärande och utveckling.....	35
Öka riskmedvetenhet och beredskap	36
Riskfylld läkemedelshantering.....	37
Färdighetsträning och simulering.....	37
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	38
Följande systemåtgärder behöver utvecklas under 2025	38

Sammanfattning

Patientsäkerhet handlar om att skydda patienter mot vårdskador. Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården¹. Vårdskador kan därför inte anses acceptabla och arbetet med att minska vårdskador behöver fortsatt prioriteras på alla nivåer. Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022-2025 har tagits fram som grund för detta arbete. Ett omfattande omställningsarbete har pågått under året mot bakgrund av det stora ekonomiska underskottet. Övergripande risk- och sårbarhetsanalyser har genomförts där bibehållen patientsäkerhet trots neddragningar har ställt stora krav på förändrat arbetssätt och prioriteringar i vården.

Ledning och styrning av patientsäkerhet har tydliggjorts genom att lokal samverkansgrupp (LSG) har utökats med ökad representation från Regionledningen. Ledningsstruktur inom omvårdnadsområdet har beslutats och påbörjat sitt arbete. Samverkan för att förebygga vårdskador pågår på olika nivåer, från övergripande ledningsnivå (LGVO) med fokus på samverkan mellan huvudmän till samverkan mellan sjukhus och kliniker/vårdcentraler. Området har behov av ytterligare insatser med fokus på patientens bästa före verksamheternas organisatoriska avgränsningar. Vården blir säkrare när den utformas i samverkan med patient och närstående. Synpunkter och klagomål kan i högre grad tas tillvara i det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Kunskap inom patientsäkerhetsområdet är av stor vikt för att driva utveckling och förbättring på alla nivåer, från beslutsfattande till den patientnära vården. Området är under utveckling. Indikatorbaserad uppföljning har utvecklats i form av en uppföljningsportal med uppdatering varje månad. Region Östergötland har för få vårdplatser i förhållande till behovet vilket ökar risken för vårdskador. Framtagande av bemanningsnycklar, förändring av vårdavdelningars storlek och ökad samverkan med kommunal vård har genomförts för att nå robusthet på sikt. Utöver detta har tre fokusområden varit föremål för särskilda insatser under året; *minska infartsrelaterade infektioner, ökad diagnostisk säkerhet samt införandet av skörhetsbedömning*. Dessa kommer fortsätta även under 2025. Riskbedömningar inom omvårdnadsområdet har ökat vilket är positivt men fortsatt ses en oförändrad andel patienter som drabbas av vårdskador. Anmälningar enligt lex Maria har dock varit i samma storleksordning som tidigare år. Sammantaget kan vi se en viss förbättring av patientsäkerheten jämfört med tidigare år.

Områden för fortsatta insatser är:

- Säkerhetskultur, vilket utgör grunden för fortsatt positiv utveckling mot en säkrare vård,
- Kopplingen mellan arbetsmiljö och patientsäkerhet
- Utveckling av samverkan med kommunal hälso- och sjukvård för att förhindra undvikbar sjukhusvård

¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Engagerad ledning och tydlig styrning



Förutsättningen avser högsta ledningens prioritering av patientsäkerhet vid beslutsfattande som rör hälso- och sjukvården. Ledningens tydlighet och engagemang för patientsäkerhet är avgörande för att upprätthålla och utveckla god och säker vård. Ledare på alla nivåer i Regionen kan bidra genom att aktivt efterfråga, utvärdera och följa upp åtgärder och indikatorer. Patientsäkerhetsfrågor är en stående punkt i hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Chefläkarenheten avger regelbundet lägesrapport till Regionledningen hälso- och sjukvårdsgrupp och Regionstyrelse.

Övergripande mål och strategier

Övergripande mål

- God och säker vård ska kunna erbjudas överallt och alltid
- Ledning och styrning av patientsäkerhet ska vara tydlig på alla nivåer i organisationen
- Antalet vårdskador ska minska

Organisation och ansvar

Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022-2025 är fastställd av Regionstyrelsen och är hälso- och sjukvårdens gemensamma styrdokument för patientsäkerhetsområdet. Under 2024 har handlingsplanen utvärderats och uppdaterats.

Regionfullmäktige är högsta beslutande politiska organ i regionen.

Regionstyrelsen är styrelse för alla Region Östergötlands verksamheter. Där samordnas alla nämnders verksamhet underlag tas fram som fullmäktige beslutar om.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beställer Region Östergötlands hälso- och sjukvård från vårdgivare, regionägda eller privata, och fördelar de resurser som fullmäktige har beslutat om i budgeten.

Under den politiska ledningen finns en ledning med tjänstepersoner, som styrs av regiondirektören.

Regionledningens Hälso- och sjukvårdsgrupp ansvarar för regionövergripande strategiska och principiella patientsäkerhetsfrågor på lång eller kort sikt.

Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp ansvarar för taktisk och operativ samordning av patientsäkerhetsarbetet i hälso- och sjukvården.

Ledningsgrupp Verksamhetsstöd och service ansvarar för samordning av verksamhetsstöd inom patientsäkerhetsområdet till hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Chefläkarenheten består av chefläkare, chefsjuksköterskor och administratör. Enheten utgör ett team för det lokala och regionövergripande patientsäkerhetsarbetet med uppgift att bevaka och stödja patientsäkerheten. Enheten följer upp patientsäkerhet, driver utbildning samt leder samverkansgrupp (LSG) och nätverk för patientsäkerhet. Enheten bidrar med stöd i utredning av allvarlig vårdskada. Chefläkare ansvarar för lex Maria-anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet samordnar patientsäkerhetsfrågor övergripande och är sammansatt av representanter från chefläkarenheten, hälso- och sjukvårdens ledning, data och analysenhet samt utvecklingsenhet. Under 2024 har följande arbetsgrupper (LAG) varit aktiva;

- Högriskläkemedel
- Utbildning inom patientsäkerhetsområdet
- Infartsrelaterade infektioner
- Patientsäkerhetsindikatorer
- Patientmedverkan
- Identifiering och skattning av sköra patienter

Det regionala patientsäkerhetsnätverket samlar funktionsansvariga inom hälso- och sjukvårdens produktionsenheter samt inom utvecklingsorganisationen. Uppdraget för nätverket är att sprida aktuell information, dela kunskap mellan olika enheter samt att förmedla riskområden och goda exempel.

Smittskydd, Vårdhygien och STRAMA planerar, organiserar och leder länets arbete inom respektive område. Smittskydd regleras av smittskyddslagen och har som mål att motverka spridning av smittsamma sjukdomar bland människor. Vårdhygien är en regional expertfunktion som verkar för att förebygga vårdrelaterade infektioner och risker för smittspridning i vården.

STRAMA Östergötland arbetar tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter för att bevara antibiotika som effektivt läkemedel och minska risken för resistensutveckling.

Kliniskt träningscentrum, Clinicum, är regionens enhet för färdighetsträning och simuleringsövningar. Clinicum bistår i utvecklande av lokala, nationella samt internationella kurser. Clinicum övervakar den tekniska utvecklingen av simuleringsutrustningar och studerar de pedagogiska resultaten av simuleringen

Patientnämndens är en lagstadgad fristående och opartisk instans. Patientnämnden utreder inte klagomålen utan fungerar som stöd och hjälp för patienter eller närstående och kan vid behov agera länk till berörd verksamhet.

Produktionsenhetschef ansvarar övergripande för verksamheterna inom sitt centrum, dess utveckling, medarbetare och ekonomi.

Verksamhetschef ansvarar för det systematiskt patientsäkerhetsarbetets alla delar inom sin verksamhet.

Samverkan mellan kommuner och region

Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO) utgör den gemensamma tjänstemannaledningen för samverkan mellan Regionen och länets 13 kommuner. Uppdraget är att leda och styra länsövergripande utvecklingsarbeten och aktiviteter samt säkerställa gemensam kunskapsstyrning och kunskapsutveckling. Samarbetet i LGVO syftar till att ge invånarna i Östergötland sammanhållen vård och omsorg med hög tillgänglighet, kvalitet och delaktighet.

LGVO har under 2024 genomfört en förstudie för att utreda hur en samverkansmodell mellan Region Östergötland och kommunerna skulle kunna stärka det gemensamma arbetet kring barn och unga. Förstudien kommer att presenteras under inledningen av 2025 och därefter tar LGVO ställning till gemensam samverkansmodell.

Vårdens övergångar är ett riskområde. Under 2024 har fokus varit att utveckla arbetet med Samordnad vård och omsorgsplanering (SVOP) och att arbeta för en sammanhållen journalföring. LGVO har beslutat att Cosmic Messenger till att börja med ska användas som kommunikationssystem mellan primärvården, närsjukvården och psykiatrin och ett breddinförande har startat som beräknas vara klart till halvårsskiftet 2025.

Överenskommelsen mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan för trygg, säker och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har sagts upp och ett arbete har inletts för att förbättra in- och utskrivningsprocessen samt öppenvårdsprocessen för att säkerställa patientsäkerheten i vårdens övergångar. Regionens akutsjukhus har etablerade kommunikationsforum för löpande avstämningar med företrädare för kommunal vård- och omsorg i länets alla kommuner. Syftet är att dela aktuell situation samt att lösa eventuella problem som uppstått i gemensamma flöden och att underlätta utskrivningsprocessen.

LGVO har också beslutat om en *Gemensam plan för primärvård*. Nästa steg blir att under 2025 ta fram lokala handlingsplaner mellan Region Östergötland och länets tretton kommuner utifrån denna plan.

Samverkan inom Regionens verksamheter

Behovet av samverkan för att förebygga vårdskador är stort och behöver ständigt utvecklas, inte minst med tanke på regionens brist på vårdplatser. Övergripande samverkansarbete finns etablerade för att utöka av antalet vårdplatser, öka operationskapacitet samt att utveckla en säkrare utskrivningsprocess. Flertalet centrum beskriver behov av fortsatt utvecklad samverkan på alla nivåer.

Informationssäkerhet

Region Östergötlands säkerhetspolicy har beslutats av regiondirektören och ligger till grund för det ledningssystem som styr informationssäkerhetsarbetet. IT-direktören har beslutat om flera riktlinjer för Region Östergötlands ledningssystem för informationssäkerhet (LIS). Region Östergötlands informationssäkerhetsarbete har sin utgångspunkt i den internationellt etablerade standarden ISO/IEC 27001. Region Östergötland genomför löpande informationsklassningar med hjälp av sitt egenutvecklade systemstöd samt bistår som metodstöd gällande riskanalyser åt regionens verksamheter.

Detta är några större insatser som har genomförts under 2024:

- Riskanalys och konsekvensbedömning har genomförts för första delen av Microsoft 365 införandet
- Information och kortare utbildningsinsatser till regionens ITR (IT-resurser som finns representerade i regionens alla verksamheter)
- Ett informationsmaterial har utformats gällande informations- och cybersäkerhet för att underlätta för medarbetare att arbeta säkert i sin vardag.
- Med anledning av kommande cybersäkerhetslag har Region Östergötland under året genomfört en GAP-analys mot kommande krav. Resultatet kommer att sammanfattas i en rapport i början av 2025.
- Riktlinjer för användning av AI-tjänster har tagits fram.

Riktlinje och process för godkännande av molntjänster har tagits fram. Region Östergötland bedriver ett systematiskt arbete för att trygga strålsäkerheten för patienter som genomgår diagnostik eller terapi med joniserande strålning samt för personal i sådant arbete. Nyttan med strålning ska alltid överstiga risken.

Strålsäkerhetsinformation för ledning, medarbetare och externa vårdgivare nås via webben².

Antalet anmälda avvikelser 2024 ökade jämfört med föregående år. Troligtvis beror ökningen på informationsinsatser gällande nyttan med att rapportera avvikelser. Det är framförallt inom röntgenverksamhet som ökningen har skett.

Två ärenden har anmälts till myndighet (Strålsäkerhetsmyndigheten och Läkemedelsverket).

² <https://vardgivare.regionostergotland.se/vgw/kunskapsstod/medicinsk-diagnostik/bild--och-funktionsmedicin/stralsakerhet>

Uppföljning av strålsäkerhetsarbetet görs genom RH-check och strålsäkerhetsrund som är klinikkens internrevision och följer en särskild checklista. Riktade stödinsatser ges av enheten vid behov.

Strålsäkerhetsmyndigheten har genomfört två inspektioner. Den ena har haft fokus på strålsäkerhet och resulterade i sju förelägganden. Efter genomförd orsaksanalys och åtgärdsförslag avslutades ärendet i slutet av året. Den andra inspektionen avsåg strålbehandlingsverksamhet, vilken resulterade i fyra förelägganden. Framtagande av åtgärdsförslag pågår och beräknas vara färdigställda under första kvartalet 2025. Vårdgivaren Region Östergötland ska enligt lagkrav tillhandahålla riktlinjer och beslutsstöd till remitterter inför beslut om undersökningar med joniserande strålning. Dispens under 2025 har beviljats. Arbete med att ta fram digital programvara pågår inom sjukvårdsregionen.

För att öka stödet till verksamheterna genomförs utbildningen "Att leda i strålsäkerhet" på ledningsnivå. Medicinsk strålningsfysik är tillgänglig för specifika utbildningar inom alla verksamheter, optimeringsarbete och riktade strålsäkerhetsmätningar för personal (finger- och ögon dosimetri). Region Östergötlands strålsäkerhetsida på Vårdgivarwebben uppdateras löpande.

En god säkerhetskultur

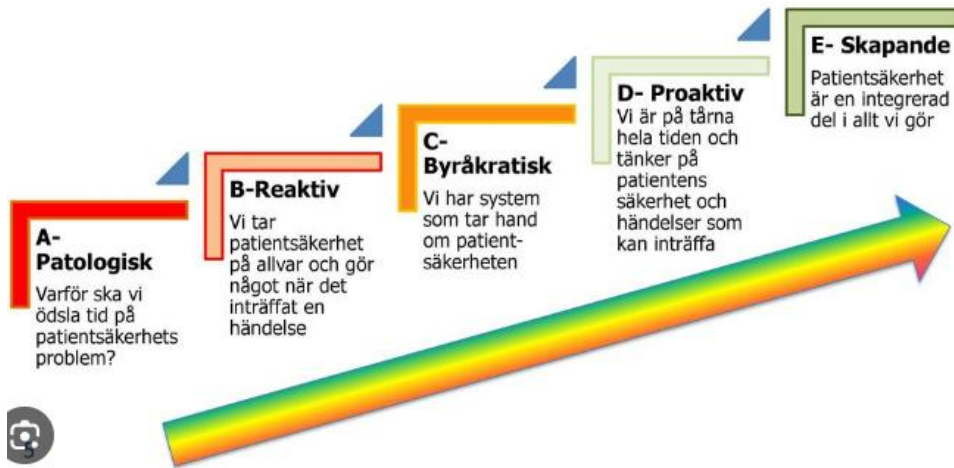
Denna förutsättning avser organisationskulturens betydelse för att främja patientsäkerhet. Chefer och ledare har en avgörande roll för att skapa förutsättningar för en god säkerhetskultur. Varje medarbetare har dock ett eget ansvar att bidra till en god patientsäkerhet. De värderingar, antaganden och beteenden som delas av människor i organisationen påverkar hur vi ser på frågeställningar som är av vikt för att utveckla och upprätthålla patientsäkerheten.



Under 2024 har ingen mätning av *hållbart-säkerhets-engagemang* (HSE) genomförts. Det är dock angeläget att denna form av analys kring patientsäkerhetsarbetet inom regionen och på enskild klinik fortsätter framöver.

Enskilda kliniker arbetar aktivt för att förbättra säkerhetskulturen genom exempelvis avstämningsmöten med verktyget Gröna korset, Morbidity & Mortality möten med fokus på lärande och psykologisk trygghet.

Vid självskattning inom centrum gällande säkerhetskultur rapporterar de flesta C eller D-nivå.



Figur 1 Säkerhetskulturtrappan från A-E³

Chefläkarenheten anordnar en årlig regionövergripande patientsäkerhetsdag även detta år med målet att lära av varandra och belysa goda exempel.

Arbetsmiljö och patientsäkerhet

En god patientsäkerhet utvecklas bäst i organisationer med en bra arbetsmiljö, psykologisk trygghet och en god säkerhetskultur. 2024 präglades av den regionövergripande omställningen med en minskning av antalet medarbetare och en förändrad arbetsorganisation. Osäkerheten i anslutning till denna organisationsförändring har påverkat stressnivåer, arbetsbelastning och den övergripande arbetsmiljön. Bristande tillgänglighet i form av vårdplatstillgång, mottagningsresurs och operationsresurs har även under 2024 påverkat möjligheten att utföra arbetet på ett säkert sätt, som återkommande rapporteras i avvikelssystemet.

Ett arbete på regionövergripande nivå är påbörjat för att stärka kopplingen mellan en bra arbetsmiljö och en god patientsäkerhetskultur.

³ <https://slideplayer.se/slide/14697575/>

Adekvat kunskap och kompetens

Patientsäkerhetskunskap

Tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete är en grundläggande förutsättning för säker vård.

En lokal arbetsgrupp (LAG) för utbildning har tagit fram en modell för patientsäkerhetsutbildning anpassad till olika målgrupper. Denna kommer att kompletteras och anpassas utifrån Socialstyrelsens kunskapsmål⁴.

Inom centrum beskrivs avvikellesamordnare ha en viktig roll som bärare av kunskap inom patientsäkerhetsområdet. Grundläggande introduktion ges vid nyanställning. Under 2024 har vissa utbildningsinsatser fått stå tillbaka med hänsyn till rådande omställning. Behoven av att arbeta mer proaktivt med säkerhetsarbete är stora men bedöms svåra att uppnå i en redan pressad vardag.



Patientsäkerhetsäker bemanning och schemaläggning

Betydande resurser avsätts för att hantera schemaläggning och bemanning och lösningar av korttidsfrånvaro så att patientsäker bemanning kan upprätthållas. Utmaningar finns gällande kunskap och kompetens för att vårda utlokaliserade patienter. Bemanningsnycklar finns framtagna och vårdlagsstorlek har definierats inom somatisk slutenvård. Flertalet centrum rapporterar utmaningar inom området.

Systemförståelse och kunskap om förbättrings- och implementeringsarbete

En kompetensmodell har antagits med syftet att anpassa rätt mängd kunskap till rätt roll och funktion. Det ger organisationen möjlighet att dimensionera vilka utbildningsinsatser som genomförs. Modellen innehåller fyra nivåer och finns beskriven utifrån flera kunskapsområden; förbättringskunskap, projektkunskap, innovationskunskap och patientsäkerhet. Under 2024 har modellen kompletterats och flertalet utbildningar har tagits fram. På grundnivå finns e-utbildning och i ledarprogram ges ingår området. Fortsatt planeras längre lärlärledd utbildning för medarbetare som driver och leder utveckling.

⁴ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9131.pdf>

Yrkeskunskap

Kompetenshöjande aktiviteter som introduktionsår och introduktionsutbildning för nya medarbetare har införts i vissa verksamheter.

Uppdraget för Clinicum är att öka handlingsberedskap för såväl den enskilde medarbetaren som för team i det dagliga sjukvårdsarbetet.

Grunden är träning i simulerad miljö med pedagogiskt koncept, där praktiska och teoretiska moment varvas för bästa möjliga kliniska utfall. Målet är att stärka kopplingen mellan kunskap, arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Rörlighet inom vissa kompetensområden är stor vilket ställer krav på kompetensstyrd schemaläggning, mentorskap mm. Omställningsarbetet har inneburit kompetens- och erfarenhets tapp i många verksamheter då en del medarbetare har behövt byta arbetsplats.

Under året har antalet sjuksköterskor ökat med drygt 100. Inom vissa specialistområden råder fortsatt stor brist inom legitimationsyrken.

Patienten som medskapare

Vården i Region Östergötland ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt och kan lita



på att vård ges på lika villkor skapar tillit och förtroende. Aspekter som tillgänglighet, samordning och kontinuitet är centrala. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och kan påverka den utifrån sina önskemål och förutsättningar. Även närstående har en central roll i de fall patienten vill det.

Ökad patientdelaktighet är nära förknippat med begreppet *personcentrerad vård* som innebär att vårdaren sätter patienten som vårdas i centrum och att patienten bemöts som en person med unika behov där personens vilja och förmågor ska vara en del av vården⁵. Under året har en patientrepresentant utsetts för deltagande i LSG patientsäkerhet för att tydliggöra och konkretisera patientens perspektiv i regionens övergripande patientsäkerhetsarbete. Regionen erbjuder utbildning för patientrepresentanter med koppling till deltagande i forskningsverksamhet. Detta sker i samverkan med LiU och *Funktionsrätt Östergötland*. Under året har ett 20-tal deltagare genomfört utbildningen och merparten är nu aktiva i olika forskningsprojekt.

⁵ <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-vard/>

Informationsmaterialet *"Din säkerhet på sjukhus"* är, i samverkan med patientrepresentanter och verksamhet, under pågående uppdatering. Material kommer att tas fram som stöd vid dialog och för att öka säkerheten för patienten som slutenvårdas.

Levande bibliotek

Regionen har som målsättning att involvera patienter, närstående och invånare i allt utvecklingsarbete. Som stöd för detta finns Levande bibliotek som förmedlar personer med egen erfarenhet av hälso- och sjukvård till verksamheter. Flera regionövergripande processer har involverat personer med egen erfarenhet.

Dokumenterad överenskommelse

Syftet med dokumenterad överenskommelse (tidigare kallat patientkontrakt) är att patienten och vårdgivaren tillsammans planerar och tar beslut om personens hälsa och vård. Det främjar personcentrerat arbete, samordning och kontinuitet i vården. Innehållet i överenskommelsen ska spegla patientens syn på sina egna behov och erfarenheter. Patientens kunskap om sin hälsa och vård ska mötas och tas tillvara i vården. En tydlig plan för vården ska finnas där det framgår vad som ska ske och när samt vem patienten kan vända sig till. En folder med innehåll riktad till invånare, patient, brukare och närstående finns framtagen⁶. Syftet är att säkerställa att både hälso- och sjukvården och invånaren har samma bild av vad dokumenterad överenskommelse innebär. Arbetet fortsätter med spridning av materialet.

Inom centrum beskrivs exempel på områden för att stärka personcentrering. En utmaning är dock att hitta balans mellan personcentrerad vård och effektiva flöden.

- Ungt råd på barnkliniken
- Bedsiderond
- Personliga vårdplaner
- Patientrepresentant i ledningsgrupp

Behovet av utbildning och utveckling inom detta område är stort. Löpande sammanställning och analys av patienters och närståendes synpunkter och klagomål behöver genomföras för ökat lärande och som underlag för förbättring.

6

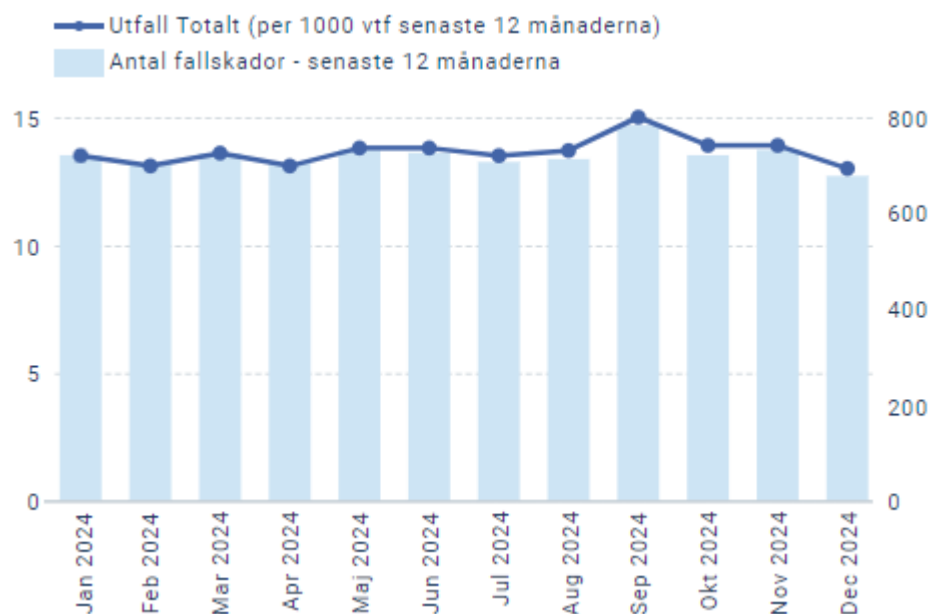
<https://vardgivare.regionostergotland.se/download/18.6884666618ee4faa3ad693c/1715087834575/Folder%20D%C3%96K%20240410.pdf>

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

Patientsäkerhetslagen⁷(2010:659), PSL, syftar till att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som krävs för att förhindra att liknande händelser uppstår. Regionen har som mål att öka identifiering, analys så att adekvata åtgärder kan vidtas.

Nedan följer en beskrivning av områden som följs upp och analyseras månadsvis så att adekvata åtgärder kan vidtas.

Fallskador



Figur 2 Rapporterade fallskador

Identifiering: Antal rapporterade fallhändelser (Synergi)

Analys: Under året har cirka 700 patienter fallit under tiden de var inlagda på vårdavdelning, det är i stort sett oförändrat jämfört med tidigare år.

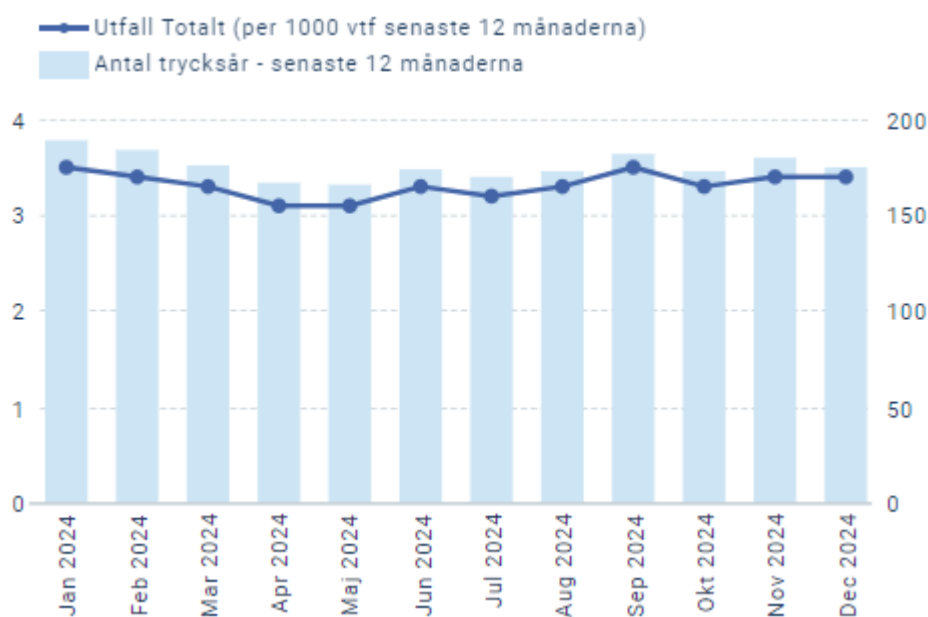
Av de som faller skadades drygt 200 patienter allvarligt. Samtliga får dock behov av en längre vårdtid eftersom de behöver undersökas, röntgas, plåstras om med mera. Detta ökar belastningen ytterligare på vårdavdelningen. Orsaker som påtalas i utredningar är brister i kontroll/övervakning, avsaknad av tekniska hjälpmedel och bristande riskbedömningar.

⁷ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

Åtgärder: Riktlinjer och rutiner har tagits fram (bedömningsinstrument, dokumentation, upphandlade produkter). Utbildnings- och APT material finns tillgängligt på intranätet. Verksamheterna tillämpar olika metoder för att förhindra fallskador. Exempel på åtgärder är visuell märkning med *gröna armband*, larmmattor och bedömningsinstrument för att identifiera riskutsatta patienter och sätta in lämpliga åtgärder.

Uppföljning av åtgärder: Mätning av rapporterade fallhändelser (Synergi) samt andel genomförda fallriskbedömningar i månadsuppföljning.

Trycksår



Figur 3 Rapporterade trycksår

Identifiering: Antal rapporterade avvikelser (Synergi) som avser trycksår

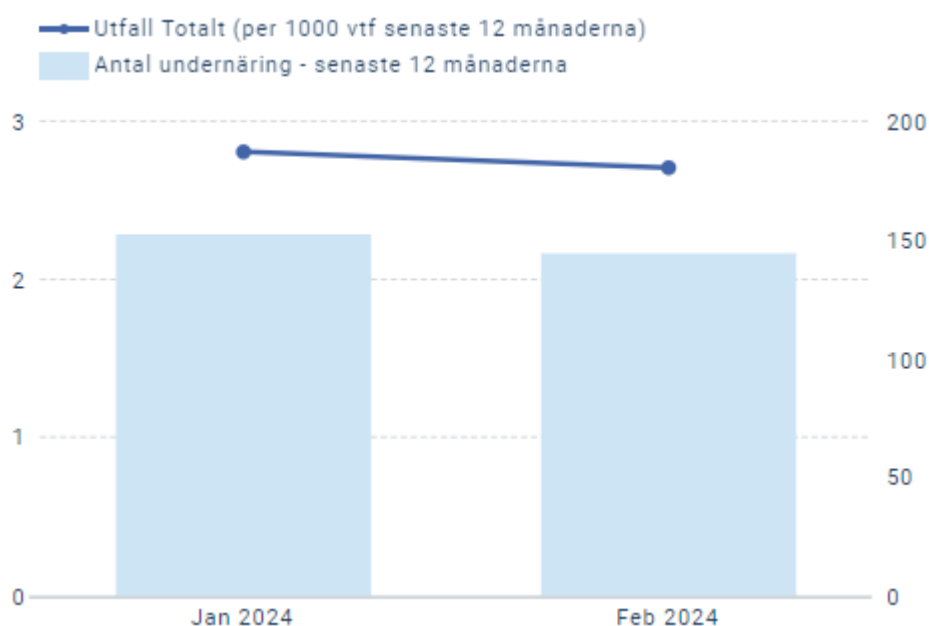
Analys: Andelen rapporterade trycksår ligger på samma nivå som tidigare år. Trycksår orsakar ett stort fysiskt, känslomässigt och socialt lidande för den som drabbas. Trycksår som uppstår under vårdtiden är undvikbart i de flesta fall och leder till förlängd vårdtid vilket direkt påverkar vårdplatsläget. Riskbedömningar vid inskrivning på vårdavdelning är en förutsättning för att vidta förebyggande insatser. En försiktig ökning ses av antalet riskbedömningar vilket är positivt.

Åtgärder: Riktlinjer och rutiner har tagits fram (bedömningsinstrument, dokumentation, upphandlade produkter). Utbildnings- och APT material finns tillgängligt på intranätet. Regelbunden utbildning och mätningar genomförs inom de flesta verksamheter. Riskbedömningar vid inläggningar utförs, även om dessa inte alltid dokumenteras, vilket är en känd utmaning som klinikerna aktivt arbetar med att förbättra.

Arbetet med att förebygga trycksår inkluderar användning av förebyggande hjälpmedel och regelbundna lägesändringar vilket pågår kontinuerligt som en del av det systematiska kvalitetsarbetet

Uppföljning av åtgärder: Mätning av rapporterade trycksår (Synergi) samt andel genomförda fallriskbedömningar i månadsuppföljning

Undernäring



Figur 4 Rapporterad undernäring

Identifiering: Antal rapporterade avvikelser som avser undernäring/nutrition

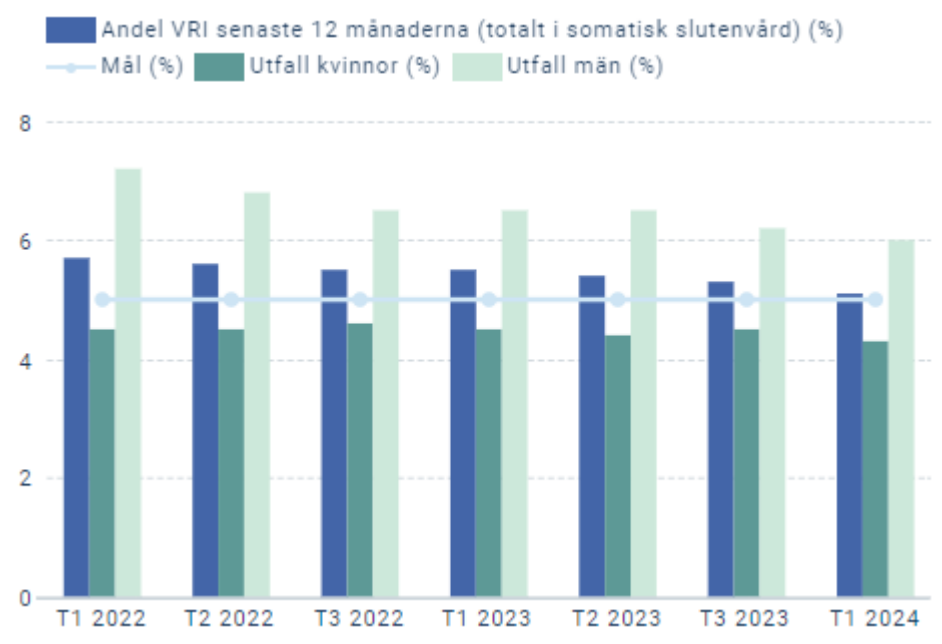
Analys: Patienterna med rapporterad undernäring var knappt 3 procent per 1000 slutenvårdställen. Målet är att det ska minska. Ingen tydlig trend har kunnat visas under året.

Åtgärder: Mat- och näringsbehandling ska ingå som en del av den medicinska behandlingen och bör uppmärksammas både före, under och efter sjukhusvistelsen. Ett gott näringstillstånd är nödvändigt för att förebygga sjukdom och för att medicinsk behandling ska få bästa möjliga effekt. Regional kommitté för nutrition behöver stödja vårdens verksamheter gällande följsamhet till kunskapsstöd inom området. På kliniker med inneliggande patienter ingår bedömning av nutritionsstatus och relaterade frågor som en del av rondmallen.

Riskbedömningar genomförs för varje patient, och vid behov vidtas adekvata åtgärder. Dagliga avstämningar sker dessutom inom ramen för arbetet med Gröna Korset. Samverkan kring dietister beskrivs som ett uttalat förbättringsarbete och som behöver bevakas i varselprocessen.

Uppföljning av åtgärder: Mätning av rapporterad undernäring (Synergi)

Vårdrelaterade infektioner inom slutenvård



Figur 5 Förekomst av vårdrelaterade infektioner i slutenvård

Identifiering: Rapporterad VRI i infektionsverktyget

Analys: Totalt sett var andelen slutenvårdstillfällen med VRI under året i stort sett oförändrat jämfört med 2023. För följande vårdrelaterade infektioner minskade andelen:

lunginflammationer, djupa postoperativa infektioner, vårdrelaterad sepsis okänt fokus, clostridium difficile, yttlig postoperativ infektion och kärlkateterinfektioner

För följande vårdrelaterade infektioner ökade andelen: urinvägsinfektioner med feber, urinvägsinfektioner utan feber, neutropen feber och annan vårdrelaterad infektion (när inte rätt typ av VRI finns att välja på).

Åtgärder: Analys och åtgärd är viktigast att göra inom varje verksamhet och att det finns stödfunktioner och processer att förebygga VRI i varje vårdkontakt som tas. På de flesta kliniker finns ett aktivt STRAMA-team som arbetar kontinuerligt med att främja en rationell antibiotikaanvändning och förebygga vårdrelaterade infektioner. Följsamhet till hygienregler, dagliga inspektioner av infarter, KAD och sonder är viktiga i det VRI förebyggande arbetet.

Uppföljning av åtgärder: Fortsatt följa utfall i VRI databas

Riskområden med särskilt fokus 2024

Tre fokusområden med särskilda behov av insatser har pågått under året

Minska infartsrelaterade infektioner

Arbetet med att minska infartsrelaterade infektioner påbörjades redan 2023 och har fortsatt under 2024. Regionens verksamheter har arbetat med att uppdatera prehospital rutin. Detta är ett arbete som Vårdhygien genomfört tillsammans leverantörerna av ambulansvården.

Tidigt i arbetet identifierades svårigheter att följa satta infarter i journalen och ett parallellt arbete pågår med att införa en ny dokumentationsöversikt. Lokala rutiner kommer sedan att ersättas av Vårdhanboken. För att underlätta färdighetsträning kring perifera infarter finns sedan tidigare utbildning på Clinicum, denna utbildning kommer nu också inom kort att finnas som en e-utbildning.

Utbildning Diagnostisk säkerhet

Ett stort antal vårdcentraler har tagit del av lärarledd utbildning inom området diagnostisk säkerhet. Arbetet kommer att fortlöpa även under 2025. Vårdverksamheter har kommit olika långt och centrala stödfunktioner har haft utmaningar i att ta fram verktyg, metoder, rutiner och utbildningsmaterial.

Införa skörhetsskattning enligt CFS

Skörhet (frailty) är ett kliniskt syndrom med sviktande fysiologiska reserver och ökad sårbarhet för påfrestningar. Clinical Frailty Scale (CFS) är ett av de vanligaste skattningsinstrumenten för skörhet och en markör för biologisk ålder. Skalan bygger på klinisk bedömning av samsjuklighet, ADL och kognitiv förmåga. Skalan kan användas som stöd för individuell plan, exempelvis för att undvika utlokalisering vid vårdplatsbrist. CFS kan även bidra till att individer med hög kronologisk ålder inte slentrianmässigt ges låg prioritet beträffande olika interventioner. Metoden finns sedan länge implementerad inom vissa verksamheter men behöver breddinföras i syfte att skydda de allra sköraste patienterna. En arbetsgrupp har tagit fram en regional riktlinje, e-utbildning och informationsmaterial för att stödja implementeringen i verksamheterna.

Indikatorbaserad månadsuppföljning

Månadsöversikt med indikatorer inom respektive fokusområde i handlingsplanen har införts under årets senare del. Indikatorer kan följas upp på olika nivåer i organisationen. I månadsuppföljningen tas data ut från patientjournalen gällande genomförda riskbedömningar för fallrisk, trycksår, munhälsa och nutrition. Efter införandet har andelen riskbedömningar ökat inom alla områden. Detta är början på ett arbetssätt där vårdens säkerhet enkelt kan visualiseras och bidra till insatser för förbättring. I tabellen nedan syns indikatorerna med utfall för december 2024 jämfört med samma månad föregående år.

Indikator	Mått	Källa	Mål	Resultat (jmf med 2023)
Återinläggningar	Patienter 65+ där återinläggning skett inom 30 dagar av alla oplanerade avslutade vårdtillfällen	Cosmic	Minska	14,1 % Ökat med 0,2%
VRI	Vårdtillfällen med vårdrelaterade infektioner somatisk slutenvård från registrering i infektionsverktyget	Infektionsverktyget	Minska	5,3 % Samma utfall som 2023
Riskbedömning	Patienter 65+ med vårdtillfällen och fallriskbedömning	Bedömningsmall Cosmic	Öka	Positiv trend, ökning ses
	Patienter 65+ med vårdtillfällen och trycksårsbedömning	Bedömningsmall Cosmic	Öka	Positiv trend, ökning ses
	Patienter 65+ med vårdtillfällen munhälsobedömning	Bedömningsmall Cosmic	Öka	Positiv trend, ökning ses
	Patienter 65+ med vårdtillfällen nutritionsbedömning	Bedömningsmall Cosmic	Öka	Positiv trend, ökning ses
Bedömning CFS	CFS bedömning akutmottagning innan inläggning slutenvård	Cosmic	Öka	Positiv trend, men stora lokala variationer
NEWS2	Vårdtillfällen där NEWS2 har utförts samt om det utförts 24 tim innan utskrivning	Cosmic	Öka	Ligger stabilt på samma nivåer över året

Lex Maria	Utredningstid antal dagar i genomsnitt från inkommet ärende till anmälan	Chefläkarenheten	Minska	83 dagar
	Antal ärenden med kompletteringsbegäran	Chefläkarenheten	Minska	21 %
	Antal ärenden med minst en effektiv åtgärd i handlingsplan	Chefläkarenheten	Öka	73 %
Primärvårdskvalitet äldre	Andel äldre i befolkningen med minst ett läkemedel som bör undvikas	Primärvårdskvalitet, SKR	Minska	Positiv trend, men stora lokala variationer
	Andel patienter 75+ som har uppmätt njurfunktion av dem som behandlas med läkemedel som påverkar njurfunktion	Primärvårdskvalitet, SKR	Öka	Ligger stabilt på samma nivåer över året
	Andel patienter som behandlas med oxazepam av alla personer 75+ som har lugnande läkemedel	Primärvårdskvalitet, SKR	Minska	Ligger stabilt på samma nivåer över året
Observationsstudier BHK	Översikt över korrekta hygienrutiner och klädregler	Observation- eller självskattning	95 %	Hygien 84 % Kläd 93,7%

Öka kunskap om inträffade vårdskador

För att få en bred bild, bevaka och skapa lärande krävs olika metoder för att identifiera risker och skador som uppstår i vården. Att kontinuerligt rapportera och hantera uppkomna avvikelser är en grundläggande funktion i verksamheternas systematiska patientsäkerhetsarbete.



Avvikelsearbetet på klinik/enhetsnivå är teambaserat. Vid allvarliga händelser eller risker involveras chefläkare. Genom att identifiera, utreda och mäta skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskapen om orsaker och konsekvenser skapar underlag för åtgärder och prioritering av insatser. Att lära av inträffade vårdskador är centralt i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Hälso- och sjukvården behöver ha kännedom om var vårdskadorna inträffar och var de stora riskerna finns för att stärka det förebyggande arbetet. Avvikelser som inträffar ska rapporteras i avvikelssystemet Synergi. Synpunkter och klagomål från patienter och närstående kommer till verksamheterna via 1177 till Synergi, via IVO, eller via Patientnämnden. Benägenhet att rapportera oönskade händelser är nära förknippat till verksamhetens säkerhetskultur.

De områden där vårdskador riskerar att uppstå, och som centrum rapporterar, är relaterade till utlokaliserade patienter, brister i tillgänglighet och vårdplatser samt brister i kompetens inom vissa områden. Även samverkan i vårdens övergångar beskrivs som ett stort riskområde. Exempel på förebyggande åtgärder är arbete med produktionsstyrning, medicinska prioriteringar samt insatser kring utskrivningsprocessen (SVOP).

Avvikelser

Nedanstående tabeller visar det totala antalet rapporterade avvikelser inom kategorin patientsäkerhet och bedömd allvarlighetsgrad.

Allvarlighetsgrad	2023	2024
Mycket allvarlig	2188	2222
Allvarlig	8186	8077
Mindre allvarlig	9023	7865
Summa	19397	18164

Det totala antalet rapporterade avvikelser minskade jämfört med förra året. Minskningen ses framförallt i antalet som bedömdes som mindre allvarliga.

I tabellen nedan visas exempel på avvikelser per arbetsprocess där *patient varit involverad* jämfört med föregående år. Möjligheterna till ett exakt datauttag ur systemet är begränsade. Urvalet är relaterat till kända risk- och vårdskadeområden.

Arbetsprocess	2023	2024
Läkemedelsrelaterade avvikelser	606	590
Omvårdnadsrelaterade avvikelser	206	192
Vårdplatssituation	84	87
Summa	896	869

Läkemedelsrelaterade avvikelser

Läkemedel och alla moment som rör läkemedelshantering i vården är förenade med risker. Rapporterade avvikelser där patienter varit involverade ligger på samma nivå som föregående år. Delområden med flest rapporterade händelser är ordination följt av administration och iordningställande av läkemedel.

Ett fåtal av dessa avvikelser anmälades enligt lex Maria.

Omvårdnadsrelaterade avvikelser

Här återfinns alla de undvikbara händelser som inträffat närmast patienten, oftast under pågående slutenvård. Framförallt gäller det fallskador, trycksår och brister i personlig omvårdnad. Punktprevalensmätning av omvårdnads kvalitet genomförs inom slutenvård två gånger per. Områden som ingår i mätningen är trycksår, fall, undernäring, ohälsa i munnen, förekomst av venösa infarter och urinkateter samt risk för urinretention och bedömning av adekvat smärtlindring. Syftet med mätningen är att påvisa förbättringsområden inom omvårdnad. Mätningarna visar på förbättringspotential när det gäller borttagande av venösa infarter och KAD som inte är nödvändiga samt inom fallprevention. Samordnade insatser inom omvårdnadsområdet är angelägna och behöver förstärkas.

Enheten för Hälsa och Vårdutveckling bidrar med stöd i kvalitets- och förbättringsarbete genom framtagande av kunskapsstöd, stöd gällande omvårdnadsrutiner samt med utbildningsinsatser.

Vårdplatssituation, utlokaliseringar och överbeläggning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fortsatte under året sin tillsyn med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning i Region Östergötland. Regionen delar IVO:s bedömning att det finns en fortsatt kapacitetsbrist inom somatisk slutenvård och att de insatser som vidtagits inte har gett fullt avsedd effekt. Allvarliga händelser relaterade till överbeläggningar, utlokalisering och utebliven slutenvård rapporterades i hög omfattning även under 2024. Beläggningsgraden har även under året legat övergripande på en nivå över 100 procent.

Ett antal insatser har initierats för att utöka antalet disponibla vårdplatser, såsom införande av bemanningsnycklar samt robusta enheter. Regionen har fattat beslut om att under första halvåret 2025 utöka det totala antalet vårdplatser med 70.

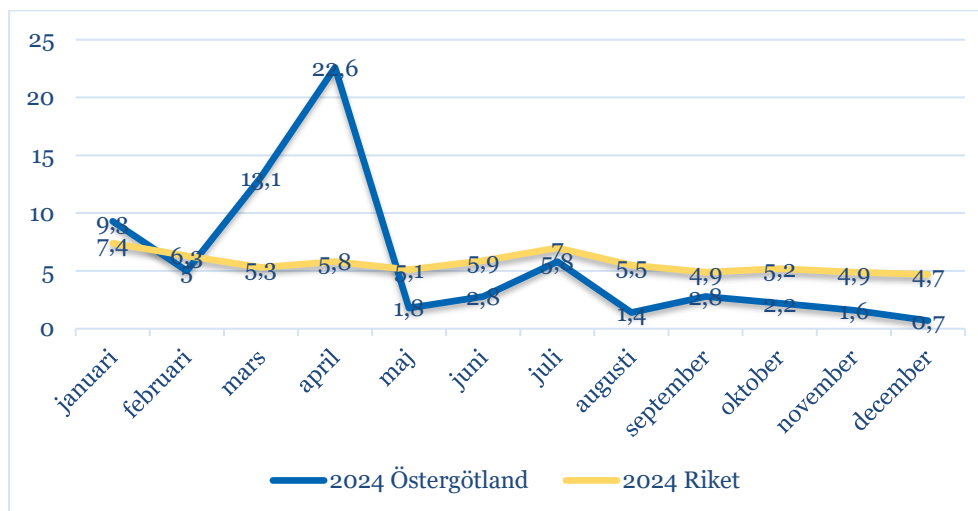
Regionen vill på så sätt nå Socialstyrelsens rekommendation för Östergötland i myndighetens utredning *Plats för vård* och nå en beläggningsgrad på cirka 90 procent.

Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är detta ytterst angeläget för att reducera risken för allvarliga undvikbara skador i samband med vård på fel plats (utlokalisering), överbeläggningar och vid utebliven slutenvård.

Utöver tillskapande av nya vårdplatser har ett antal insatser genomförts för att öka patientsäkerheten i nuvarande situation. Exempel på insatser är rutiner för utlokaliserad vård och beslut om införande av skörhetskattning via Clinical Frailty Scale för identifiering av de sköraste patienterna som bör skyddas mot utlokalisering.

Chefläkarenheten tar veckovis del av rapporterade avvikelser relaterade till aktuell vårdplats-situation. Vanligt förekommande vårdskador som direkt påverkar (och påverkas av) vårdplats-läget är fallskador, trycksår, läkemedelsrelaterade skador och vårdrelaterade infektioner.

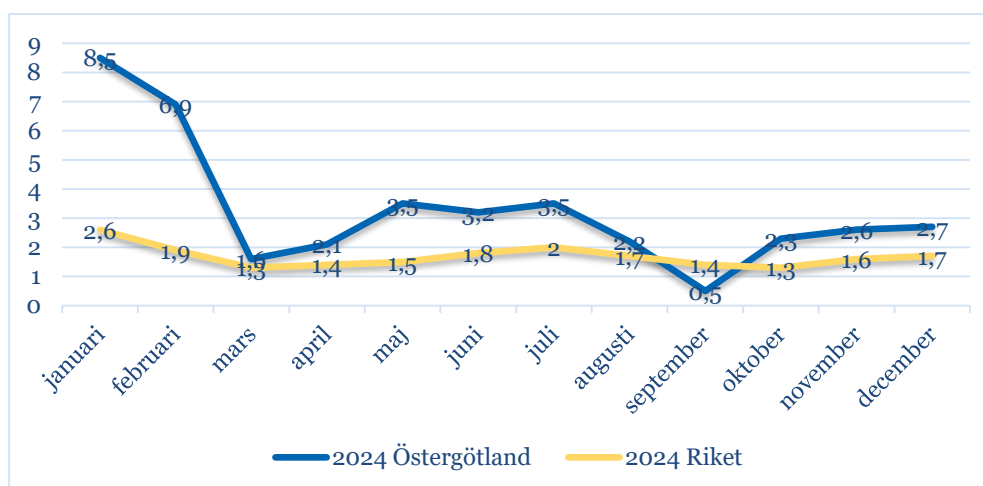
Vårdplatssituationen är ett högt prioriterat förbättringsområde som även framöver kommer att kräva bevakning, analys och flera insatser.



Figur 6 Antal överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser jämfört med riksgenomsnittet

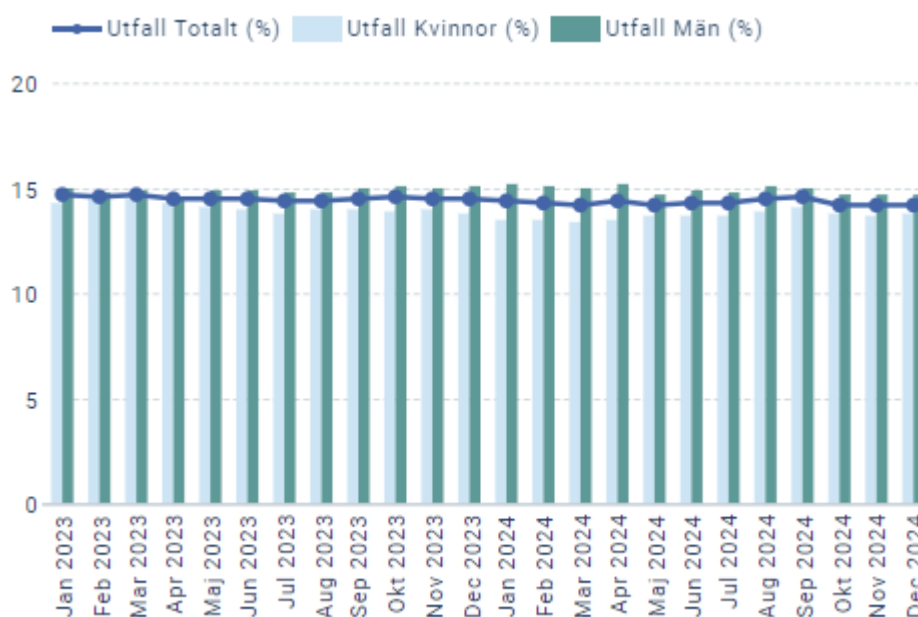
Antalet utlokaliserade patienter har minskat jämfört med föregående år. Ett flertal insatser har genomförts för att reducera andelen utlokalisering.

På Universitetssjukhuset i Linköping är separerade medicinska och kirurgiska patientflöden införda. Det är dock tydligt att man i belastade perioder tvingas frångå denna rutin. Vidare har införandet av Clinical Frailty Scale påbörjats, med målet att skydda de sköraste patienterna från att vårdas på annan plats än den avdelning som har det medicinska ansvaret.



Figur 7 Antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser jämfört med riksgenomsnittet

Andelen oplanerade återinläggningar ligger på en relativt stabil nivå sett över tid. Varje oplanerad återinläggning ökar risken för vårdskada, och därför behövs åtgärder vidtas för att minska dessa.



Figur 8 Oplanerade återinläggningar inom 30 dagar för patienter 65+

Journalgranskning

Journalgranskning av vårdtillfällen inom specifika verksamheter och under avgränsade perioder där det kan finnas ökade patientsäkerhetsrisker har genomförts. Ett sådant område är dödsfall inom och efter slutenvård under sommarmånaderna när sjukvårdssystemets sårbarhet ökar relaterat till semesterperioder. Resultatet överensstämde i stort sett med tidigare års granskning.

Det framkom ingen ökning av vårdskador eller utebliven slutenvård som kunde kopplas till sommarmånadernas kapacitetsbegränsningar.

En skillnad sågs dock kvalitativt mellan sjukhusen gällande tillgång till palliativa insatser där patienter i östra länsdelen i väsentligt lägre grad kunde erbjudas sådan vård. Resultaten har återförts till ledningen. Fortsatt uppföljning av tillgänglighet till palliativ vård är av stor vikt.

660 slumpmässigt utvalda vårdtillfällen per år granskas enligt nationell metod för Markörbaserad journalgranskning (MJG). Resultaten för somatisk slutenvård är väsentligt oförändrat jämfört med föregående år men trenden för andelen vårdskador är negativ även om förändringarna är små. Vårdtillfällen slumpas månadsvis med 30 vårdtillfällen på Universitetssjukhuset i Linköping, 15 på Vrinnevisjukhuset i Norrköping och 10 på Lasarettet i Motala.

Tabellen visar andel skador/vårdskador för granskade vårdtillfällen. En trend mot ett ökat antal vårdskador ses.

Andel	2023	2024
Skador	20,8 %	19,3 %
Vårdskador	8,8 %	9,8 %

Nedan ses fördelning i skadegrupper av samtliga identifierade skador. Skadepanoramamat liknar tidigare år och överensstämmer med den samlade bilden från olika källor. Vårdrelaterade infektioner är det största området. Skadegruppen *Annat* omfattar olika mindre grupper av skador(se förklaring nedan).

Skada/vårdskada	2023	2024
Trycksår	7 %	5 %
Blåsöverfyllnad	9 %	2 %
Fallskada	8 %	8 %
Läkemedelsrelaterad skada	6 %	5 %
VRI	36 %	31 %
Kirurgisk skada	12 %	20 %
Svikt i vitala parametrar	2 %	9 %
Annat*	21 %	20 %

* allergisk reaktion, blödning (ej i samband med operation), hudskada eller ytlig kärlskada, postpartum/obstetrisk skada, trombos/emboli samt övriga skador.

Lex Maria

Under 2024 anmäldes 80 fall enligt lex Maria. 75 ärenden rörde Regiondriven verksamhet och resterande 5 rörde privat verksamhet med uppdrag för Regionen. Antalet är i nivå med de senaste åren. Drygt hälften av ärendena berörde fördröjd diagnos och behandling.

Orsaker som framkommit i utredningar är bristande tillgänglighet, brister inom samordning av vården och bristande administration.

Anmälan enligt lex Maria ska ske skyndsamt. Under 2024 har utredningstiden följts upp och den minskar något. Andelen lex Maria där IVO begärt komplettering av utredningen har också minskat.

Andelen ärenden som i handlingsplan noterat minst en effektiv åtgärd ökar och sammantaget indikerar dessa mått ett effektivare utredningsförfarande.

Lex Maria som verktyg åskådliggör den yttersta konsekvensen av brister i vården och talen är i förhållande till den samlade vårdverksamheten små. Detta är ett trubbigt verktyg för att ensamt analysera vårdens tillkortakommanden, dock bidrar anmälningarna till att belysa problemområden och fokusera på dessa.

Vid allvarliga händelser tas kontakt med chefläkare. I komplexa fall där exempelvis flera verksamheter är involverade kan chefsjuksköterska bidra med utredningsstöd.

Åtgärder vidtagna i lex Maria ärenden följs upp efter 6 månader i möte mellan verksamhetsledning, chefläkare och chefsjuksköterska.

Patientförsäkringen LÖF

Varje år inkommer drygt 850 anmälningar till Patientförsäkringen LÖF om skador som uppkommit inom regionen. Skador kan anmälas inom 10 år från skadetillfället vilket gör jämförelser med anmälningar enligt Lex Maria och inrapporterade avvikelser i Synergi svår. Uppgifterna från LÖF kompletterar bilden av patientsäkerheten utan att enbart beröra vårdskador.

Skador inom sjukhusvård är mest förekommande i anmälningar till LÖF.

Anmälda skador	2022-2024
Sjukhusvård	73 %
Primärvård	14 %
Övrigt	13 %

Klagomål och synpunkter

Klagomål från patient och närstående

Nedanstående tabeller visar hanterade klagomål via 1177 per år och inom dominerande kategorier.

Område	2023	2024
Information och kommunikation	125	121
Vård och behandling	115	112
Bemötande	116	159
Tillgänglighet	104	50
Summa	460	442

Antalet klagomål som avser bemötande har ökat medan de flesta övriga har minskat jämfört med föregående år.

Klagomål via IVO

Nedanstående tabeller visar inkomna klagomål via IVO per år.

Typ	2023	2024
Verksamheten utreder	73	55
IVO utreder	58	54
Summa	131	109

I första hand ska klagomål besvaras av verksamheten. Patientsäkerhetslagen styr vad som IVO ska utreda, bland annat händelser som inneburit att patienten har fått en bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller avlidit. IVO utreder också klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat integritet, självbestämmande eller rättslig ställning.

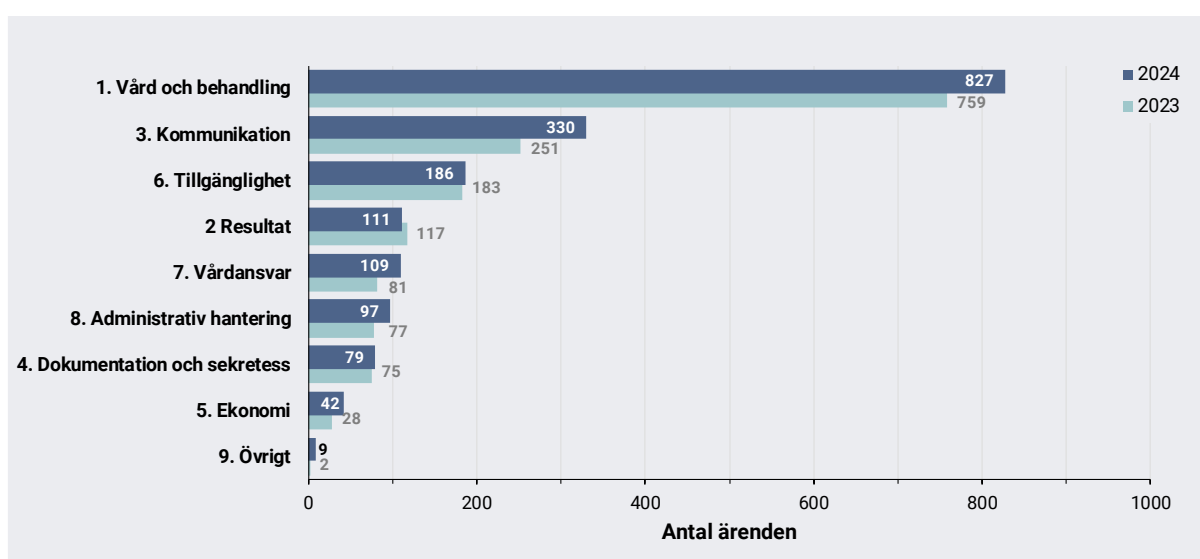
Det totala antalet klagomål via IVO har minskat något, antalet som IVO utreder är dock i stort sett detsamma.

Patientnämndens rapport 2024

Patientnämndens roll är att hantera synpunkter och klagomål av olika slag och det finns viktiga erfarenheter och lärdomar att hämta i patienternas och de närståendes berättelser. Många av de som kontaktar Patientnämnden uttrycker att de vill bidra till förbättring av vården för att ingen annan ska behöva uppleva det de själva varit med om. Dessa erfarenheter och lärdomar är värdefulla i vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372) anger att Patientnämnden ska stödja och hjälpa enskilda patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården, främja kontakter mellan patienter, hälso- och sjukvårdspersonal samt tandvården. Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål bidra till kvalitetsutveckling och en ökad patientsäkerhet⁸.

Under 2024 registrerades 1790 synpunkter och klagomålsärenden hos Patientnämnden vilket är en ökning med 217 ärenden i jmf med förra året. Liksom tidigare år så är det kvinnor som i större utsträckning än män inkommer med synpunkter och klagomål på vården. Denna fördelning speglas även i förhållande till vårdkontakter, där kvinnor har större andel vårdkontakter än män.



Figur 9 Orsak till ärenden per huvudproblem för åren 2023 och 2024, (antal)

Vård och behandling som orsak utgjorde 46 procent av ärendena som registrerade 2024 och är fortsatt det huvudproblem som de flesta av inkommande ärenden berör. Därefter ses i fallande skala kommunikation som står för 17 procent och tillgänglighet som står för 10 procent.

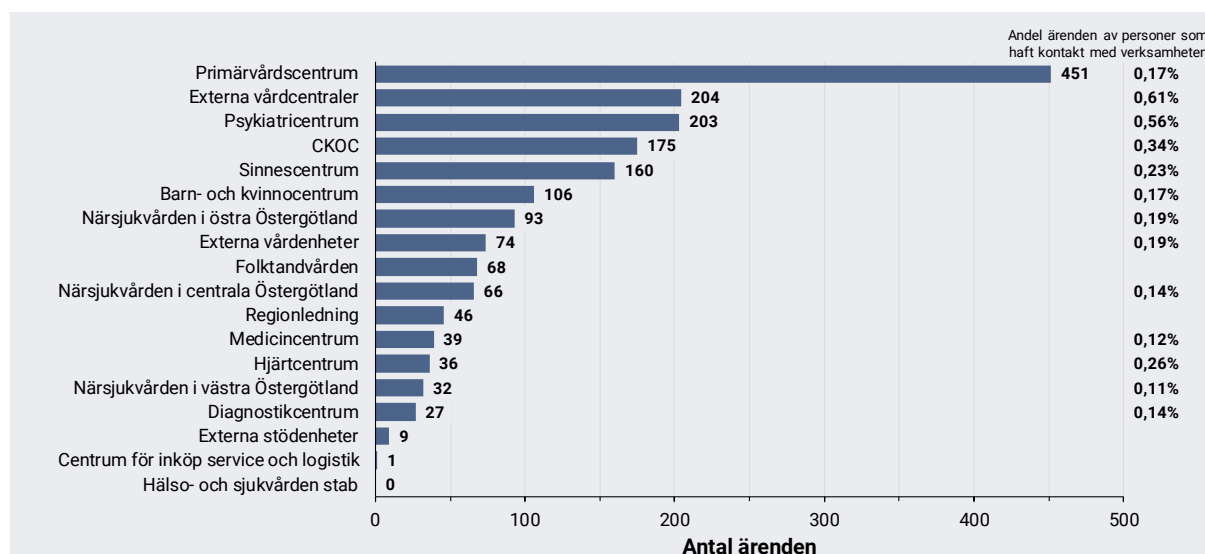
⁸ [Årsrapport 2024 Patientnämnden Östergötland](#)

	2023	2024	Förändring i ranking mellan åren
1.3 Behandling	293	318	-
1.1 Undersökning/bedömning	233	267	-
3.4 Bemötande	164	203	-
6.2 Väntetider i vården	108	122	↑
1.2 Diagnos	114	120	-
2.1 Resultat	117	111	↓
1.4 Läkemedel	106	102	-
4.1 Patientjournalen	61	64	↑
6.1 Tillgänglighet i vården	75	64	↓
3.2 Delaktighet	32	63	-

Tabell 10 Ranking av de tio vanligaste orsakerna till ärende per delproblem för åren 2023 och 2024, (antal)

Vissa förändringar har skett vad gäller orsaker till att patienter/närstående kontaktar Patientnämnden med synpunkter och klagomål. Enligt tabellens kolumn som visar förändringen mellan åren har de tre första positionerna inte ändrats (-), alltså att behandling, undersökning/bedömning och bemötande har samma placering 2024 som föregående år. Väntetider i vården och resultat har bytt plats i ranking mellan åren 2023-2024 och så även patientjournalen och tillgänglighet i vården.

De största ökningarna mellan åren 2023 och 2024 ses under delproblemen bemötande och delaktighet. Generellt ses en ökning i antalet ärenden i en jämförelse mellan åren 2023 och 2024 under samtliga delproblem förutom något färre under tillgänglighet i vården, resultat och läkemedel.



Figur 11 Registrerade ärenden i relation till vårdkontakter per verksamhetsområde (Region Östergötland inkl. privata vårdgivare och entreprenörer med avtal) för år 2024, (antal/andel)

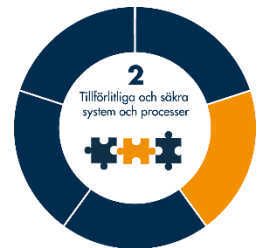
I figuren ovan representerar staplarna antalet ärenden hos Patientnämnden som varje verksamhetsområde har haft under 2024. Till höger visas andelen patienter som har haft kontakt med respektive verksamhetsområde och ett ärende hos Patientnämnden.

Det centrum som har flest antal ärenden är Primärvårdscentrum men det är också det centrum som flest patienter haft kontakt med. I relation till antalet vårdkontakter så är andelen ärenden bland de längsta (0,17 %).

Högst andel ärenden har de externa vårdcentralerna med 0,61 procent, därefter Psykiatricentrum med drygt en halv procent (0,56 %). Fördjupade analyser finns sammanställda i rapportform.⁹

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att det systematiska patientsäkerhetsarbetet inkluderar både det som har hänt och det som skulle kunna hända, minskar oönskade variationer och patientsäkerheten stärks.



Kunskapsstöd

Inom kunskapsstyrningen har lokalt programansvariga (LPA) för systemets 26 områden utsetts. Dessa ansvarar för att nya rekommendationer och överenskommelser görs kända i vårdverksamheterna. För områden som involverar kommunsamverkan kommer programområden att bildas inom LGVO. Äldres hälsa och palliativ vård har bildats där äldrevårdsöverläkare har tillsatts. Ett viktigt utvecklingsområde är att i samverkan mellan region och kommun tydliggöra riskförebyggande arbetssätt.

Linköping Comprehensive Cancer Center är en plattform för samordning av cancervård, utbildning och forskning. Enheten arbetar med utveckling av patientsäkerhet och kvalitet med fokus på personcentrerad vård.

⁹ Bristande kommunikation [länk](#) samt primärvård tillgänglighet och vårdansvar [Publicerad IVO](#)

Processtöd omvårdnad

Under året har en lokal samverkansgrupp (LSG) omvårdnad bildats i syfte att samordna omvårdnadsfrågor med målet att höja kvalitet och säkerställa god omvårdnad. Samverkansgruppen ansvarar för att tillgodose att vid behov upprätta regionövergripande riktlinjer och tydliggöra vilka riskbedömningar som ska användas samt att tillgodose samordning med dokumentation i patientjournalen.

Vårdokumentation

Säker läkemedelshantering: Bristande integration mellan läkemedelsmodulen i Cosmic och ordinationsverktyget Pascal utgör en betydande patientsäkerhetsrisk. Detta har påtalats av chefläkare och chefsjuksköterskor inom sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR). Utvecklingsarbete av adekvat IT-stöd för dosdispenserade läkemedel integrerat i Cosmic, är underordnat ett pågående arbete med Nationell läkemedelslista. Under tiden krävs övergripande insatser för att undvika patientsäkerhetsrisker gällande dubbeldokumentation. Insatser kopplade till riktlinjer, överenskommelser och arbets- och ansvarsfördelning planeras.

Säker remisshantering: Inom SÖSR saknas tekniska förutsättningar för att på ett effektivt och patientsäkert sätt nyttja varandras etablerade interna digitala flöden. Därmed omöjliggörs samverkan mellan regionerna. Brister i remisshantering har i flera utredningar identifierats som en bakomliggande orsak till vårdavvikelse och vårdgivaren har fått återkommande kritik från IVO. Chefläkare och Chief Medical Informatics Officer (CMIO) har i sitt uppdrag rekommenderat utveckling av de verksamhetsmässiga, juridiska och tekniska förutsättningarna för datadelning inom bildiagnostik för att säkerställa en patientsäker remisshantering.

Regional sjukvårdslednings uppdrag till Regional samverkansgrupp (RSG) *digital utveckling* behöver prioriteras så att resurskrävande manuell hantering av remisser (radiologi och patologi) undviks inom sjukvårdsregionen.

Uppmärksamhetsinformation (UMI) och Uppmärksamhetssignal (UMS)¹⁰:

Uppmärksamhetsinformation är information i en patientjournal som behöver uppmärksammas särskilt och gäller förhållanden som påverkar handläggningen, exempelvis medicinska tillstånd eller överkänslighet. Från och med den större uppgradering av patientjournalen (Cosmic) som genomfördes under 2023 följer Regionen Socialstyrelsens specifikation gällande UMS. Socialstyrelsen reviderar årligen specifikationen utifrån behov som lyfts i referensgrupp. Denna årliga översyn med uppdateringar behöver implementeras och förvaltas i hälso- och sjukvården. Detta kommer att ingå i uppdraget för LSG *vårdinformationshantering*.

¹⁰ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-12-9390.pdf>

Kunskapsspridning

Kanaler för intern kunskapsspridning inom patientsäkerhetsområdet finns på intranätet och vårdgivarwebben. När händelser har inträffat där systembrister har upptäckts och behöver spridas, sammanfattas detta av chefläkare och chefsjuksköterskor och återförs i chefsforum.

Basala kläd- och hygienregler

Följsamhet av både hygienrutiner och klädregler minskar. För 2024 uppnår 6 av 11 centrum 95 procent (grön nivå) på alla delmoment på följsamhet till klädregler. På hygienmomenten uppfyller inga centrum 95 procent på samtliga ingående delar. Av två externa enheter som registrerar följsamhet uppfyller en av två alla delmoment på klädregler samt en av två alla delmoment på hygienmomenten. Antalet utförda observationer har också tydligt minskat år efter år sedan pandemin då vi såg en ökning.

Basala kläd- och hygienregler, andel korrekta	2023	2024
Hygienrutiner	84,5 %	84,2 %
Klädregler	94,4 %	93,7 %
Antal observationer	25 618	22 865

Det viktiga vad gäller följsamhet till hygien är att det finns en god organisation med ledarskap som främjar en god arbetskultur med öppenhet och att kunna påminna varandra. Observationer kan vara en viktig del för att starta samtal kring hygienfrågor, rutiner och beteenden. Därav finns ett värde i att observera så att medarbetare kan få feedback och uppföljning och ett lärande. Uppföljningens fokus bör vara inom den egna enheten/kliniken.

Medicinskteknisk säkerhet

Tekniska produkter är ofta en förutsättning i hälso- och sjukvården. Användning av dessa produkter kräver kunskap om funktion, risker och säker hantering. Till medicinsktekniska produkter räknas allt från plåster, katetrar och infusionspumpar till medicinska informationssystem.

Under året har en portal för medicinteknisk säkerhet tagits fram. Syftet är att erbjuda en enhetlig och kvalitetssäkrad hantering för verksamheter inom Region Östergötland och att avlasta det administrativa arbetet för vårdverksamheterna. Innehållet i portalen är framtaget med utgångspunkt från aktuella lagar och processerna följer regionens förutsättningar.

Exempel på processer som tagits fram är egentillverkning av medicintekniska produkter, hantering av säkerhetsmeddelanden och avvikelser samt anmälan till myndighet gällande negativ händelse med medicinteknisk produkt.

Utöver detta har även åtgärder genomförts för att anpassa avvikelssystemet så att uppföljning av avvikelser kopplat till medicintekniska produkter underlättas, både ur ett patientsäkerhetsperspektiv och för att olika aktörer som hanterar medicintekniska produkter inom regionen ska kunna få ett ändamålsenligt underlag för att följa upp sina leveranser. De stora utvecklingsområdena som finns inom området ligger främst inom kartläggning av spårbarhet av medicintekniska produkter och att harmonisera arbetet inom regionen kopplat till specialanpassning av medicintekniska produkter.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Flera insatser som syftar till att stärka patientsäkerheten i den dagliga verksamheten finns redovisade under området *Agera för säker vård*. Operativ daglig styrning finns på respektive sjukhus. Vårdverksamheterna har etablerade arbetssätt för planering och prioritering på daglig basis.

Leveransproblem och restsituationer läkemedel

Restsituationer för läkemedel är fortsatt en stor utmaning. Betydande resurser läggs på att tidigt identifiera ersättningsläkemedel eller behandlingsalternativ och att kommunicera detta till verksamheterna¹¹. Aktuell rådande restsituation för flera viktiga och vanliga astmaläkemedel för barn är bekymmersam eftersom behandlingsalternativen till de yngsta barnen är få. Sortimentsrådet för läkemedel vidtar flera åtgärder för att underlätta för både vården, apotek och patienter. Information kring restsituationer för utvalda läkemedel läggs in i ordinationsmallar i patientjournalen med hänvisning till ersättningsläkemedel. I många fall används, efter godkännande från Läkemedelsverket, förpackningar från andra europeiska länder, så kallade licensläkemedel. Utländska läkemedelsförpackningar är förenade med risker på grund av bristande information till både patienter och vårdpersonal. Läkemedelsinformationscentralen jämför därför produktresuméer för att fånga upp viktiga skillnader i exempelvis hantering och förvaring av läkemedel.

¹¹ <https://vardgivare.regionostergotland.se/vgw/kunskapsstod/lakemedel>

Leveranserna av infusionsvätskor är osäkra och oförutsägbara, men Region Östergötland har hittills inte hamnat i allvarlig bristsituation tack vare ett bra utgångsläge med robusthet kring lagernivåer. Regionen följer också de nationella rekommendationerna för att minska användningen av infusionsvätskor när så är möjligt. Lagernivåerna för övriga läkemedel är lägre än för vätskor, men ett inriktningsbeslut har tagits kring ökade lagernivåer av läkemedel i hälso- och sjukvårdens alla läkemedelsförråd, vilket ska implementeras innan halvårsskiftet.

Bemanning och kompetens

Kompetensförsörjningen är avgörande för att klara Regionens uppdrag. Region Östergötland har under flera år haft en hög kostnadsutveckling som behövde åtgärdas. Under 2024 genomfördes ett omfattande omställningsarbete med målet att reducera antalet anställda med 900 medarbetare, främst inom administration, paramedicin och icke legitimerad vårdpersonal. En ny arbetsorganisation arbetades fram under våren 2024. Alla ledningsnivåer, fackliga förtroendevalda och många medarbetare var involverade. Arbetsorganisationen beskriver hur verksamheten ska anpassas för att nå en ekonomi i balans. Prioriterade områden under detta arbete var:

- Att kapaciteten för vårdplatser ska bibehållas eller öka på regionnivå
- Att kapaciteten för operationer och diagnostik ska bibehållas eller öka samt
- Att förmåga att ge en första medicinsk bedömning ska bibehållas

Fortsatt genomförande av ny arbetsorganisation kommer att fortgå under 2025.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Riskhantering

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Regionens egenkontroll sker genom verksamheternas RH-check där brister ska åtgärdas. Gröna korset är en enkel visuell metod för medarbetare i vården. Metoden används för att identifiera risker och vårdskador i realtid. Gröna korset skapar ett underlag för riktat systematiskt förbättringsarbete som ökar patientsäkerheten och stärker säkerhetskulturen. Under 2024 har implementeringsarbete i form av utbildning och fortsatt stöd till vårdens verksamheter genomförts. En kartläggning av vilka verksamheter som använder Gröna Korset har också genomförts. Webbaserat stöd och informationstillfällen har genomförts. Avvikelsesystemet har anpassats så att risker som uppmärksammas kan registreras och följas upp.

Riskanalyser

Ett flertal övergripande riskanalyser relaterade till den stora omställning som pågår i Regionen har genomförts. Risker som identifierats inom patientsäkerhetsområdet avser framförallt försämrad tillgänglighet med risk för fördröjd vård samt risk för att sköra patienter inte får tillräckliga insatser av vården. Åtgärder för att undvika detta behöver vidtas inom verksamheterna. Kärnverksamheten måste prioriteras och utvecklingsinitiativ kan behöva pausas.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Beredskapsorganisationen aktiveras vid allvarliga händelser. Pandemi, extrem vårdplatsbrist, IT-störningar och större olyckor är exempel på beredskapssituationer som uppstått och där särskild sjukvårdsledning har etablerats.



Följande beredskapslägen används både på lokal nivå och på regional nivå:

- Stabsläge: en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen.
- Förstärkningsläge: en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av vissa viktiga funktioner.
- Katastrofläge: en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner.

Det är varje verksamhetschef som har ansvar för att verksamheten har kontinuitetsplaner och reservrutiner, att de revideras vid behov och att de övas regelbundet. Stöd- och service-enheter genomför sin egen kontinuitetshantering för att säkerställa robusthet i driften. Varje verksamhet som är beroende av exempelvis IT-stöd eller fastighetstekniska system ska säkerställa att de egna kritiska aktiviteterna kan fungera vid en störning eller avbrott. Egenkontroll av kontinuitetshantering genomförs i all verksamhet.

Riskfylld läkemedelshantering

Ett proaktivt arbete kring högriskläkemedel och fokus på antikoagulantia har lett till att en regiongemensam riktlinje för perioperativ hantering av behandling med blodförtunnande har tagits fram. Ett IT-stöd för identifiering av patienter med högrisk för negativ hemokoagulationshändelse kommer också att utvecklas. Vidare genomförs initiativ för ett samordnat arbetssätt mellan regionens antikoagulationsmottagningar. Implementeringsarbetet kommer att fortsätta under 2025.

Färdighetsträning och simulering

Grunduppdraget för Clincum inför 2024 definierades efter dialog med ledningen och chefläkar-enheten. Grunden är träning i simulerad miljö med pedagogiskt koncept, där praktiska och teoretiska moment ingår.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Säker vård i alla dess delar är grunden i kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården. Att förebygga och förhindra uppkomsten av vårdskador är därför oerhört viktigt att ha som fokus framåt. Det uthålliga och långsiktiga patientsäkerhetsarbetet grundar sig på aktiva risk- och skadeförebyggande aktiviteter.

Hälso- och sjukvårdens medarbetare behöver ges förutsättningar att kunna utföra ett gott arbete med hög arbetsmotivation och patientfokus.

En tydlig målbild med fokus på kvalitet och patientsäkerhet har arbetats fram.



Huvudbudskapet i hälso- och sjukvårdens målbild är "Tillsammans för bästa vård och hälsa" där utgångspunkten är begreppet god vård; en vård som är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges inom rimlig tid.

Följande systemåtgärder behöver utvecklas under 2025:

- Förbättra tillgängligheten genom ett ökat antal vårdplatser, ökad operationskapacitet och diagnostik.
- Stärka den nära vården.
- Säkerställa adekvat bemanning, kunskap och kompetens i den patientnära vården.
- Stärka säkerhetskulturen, vilket utgör grunden för en fortsatt positiv utveckling mot en säkrare vård.
- Tydliggöra kopplingen mellan arbetsmiljö och patientsäkerhet.
- Utveckla samverkan med kommunal hälso- och sjukvård för att förhindra undvikbar sjukhusvård.



Region Östergötlands Kompetensanalys

Statistik 2024. Prognos och analys av kompetensbehov
2025-2029, inklusive strategiska rekommendationer.

Handläggare: Angelika Nordin
Godkännare: Niclas Lindahl
Verksamhet: Regionledningskontoret
Datum: 2025-02-19
Diarienummer: RÖ 2025-1304

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Inledning	4
2.1 Syfte	4
2.2 Fokusområden och metod	4
3 Medarbetarstatistik och nulägesanalys	5
3.1 Antal anställda och kompetensmix	5
3.2 Förändringar inom några yrkeskategorier	7
3.2.1 Specialistutbildade medarbetare med utbildningstjänst ..	7
3.2.2 Sjuksköterskor/motsvarande	10
3.2.3 Läkare	11
3.3 Personalomsättning	13
3.3.1 Avgångsenkät	13
3.3.2 Medarbetare över 66 år och pensionsavgångar	15
4 Prognos om utmaningar och möjligheter	16
4.1 Prognos i ett internationellt sammanhang	16
4.2 Prognos i ett nationellt sammanhang	16
4.3 Prognos för Region Östergötland	17
4.3.1 Sjuksköterskor/ Specialistsjuksköterskor	18
4.3.2 Läkare	18
4.3.3 Undersköterska, skötare, barnsköterska, omvårdnadsassistent	18
4.3.4 Social-terapeutisk personal ...	19
4.3.5 Tandvårdspersonal	19
4.4 Prognos rekryteringssituation inom utvalda yrkeskategorier	19
5 Analys och strategiska vägval 22	
5.1 Demografiska förutsättningar	23
5.1.1 Omställning till Nära Vård	23
5.1.2 Digitalisering	23
5.2 Attrahera och Rekrytera kompetens	24
5.3 Behålla och Utveckla medarbetare	24
5.4 Utbildning som drivkraft för tillväxt	25
5.4.1 Söktryck och examinerade	26
5.5 Forskning som drivkraft för utveckling	27
5.6 Omställning och avslut av anställningar	28
5.7 Ekonomiska förutsättningar och lönestrategi	28
5.7.1 Strategi för att minska beroendet av hyrpersonal	29
6 Slutsats	31
6.1 En helhetssyn för kompetensförsörjning	31
6.2 Attrahera och rekrytera ny kompetens	31
6.3 Behålla och utveckla befintlig personal	32
6.4 Anpassning till demografiska och ekonomiska utmaningar	32
6.5 Samverkan och forskning för utveckling	32
6.6 Slutsatser	32

1 Sammanfattning

Region Östergötland står inför stora utmaningar relaterade till kompetensförsörjning, där en åldrande befolkning, minskande arbetskraft, ekonomiska begränsningar och förändrade vårdbehov skapar komplexa förutsättningar för framtiden. Årets kompetensanalys lyfter fram dessa utmaningar och beskriver några åtgärder som krävs för att säkerställa en långsiktigt hållbar verksamhet.

Sammanfattningen redogör för de viktigaste slutsatserna från rapportens analys och prognoser.

Region Östergötlands befolkning uppgår till 472 298 invånare (2024-12-31), en marginell ökning jämfört med föregående år. Andelen äldre, särskilt de över 80 år, fortsätter att växa, vilket ökar behovet av vård och omsorg. Samtidigt minskar andelen personer i arbetsför ålder, vilket skapar utmaningar för kompetensförsörjningen.

Region Östergötland har under det senaste året minskat antalet anställda, med en nedgång från 14 628 till 13 935. Minskningen är en följd av beslut kopplade till ekonomiska utmaningar, bland annat varsel av 900 medarbetare och införandet av anställningsstopp. Denna förändring har främst påverkat administrativ personal, undersköterskor och socialterapeutiska roller, medan antalet anställda sjuksköterskor ökat, främst genom arbetet med att minska beroendet av bemanningsföretag.

Kompetensmixen inom regionen har genomgått förändringar. Andelen anställda sjuksköterskor har ökat med 2 procentenheter jämfört med föregående år. Däremot har den socialterapeutiska personalen minskat med 1 procentenhet.

Kostnaderna för hyrbemanning har tydligt minskat, från 625 miljoner kronor till 320 miljoner kronor, motsvarande 3,4 % av lönekostnaden (5,5 % föregående år). Målet om högst 2 % av lönekostnaden är dock ännu inte uppnått. Sjuksköterskor och läkare fortsätter att utgöra de största grupperna av hyrpersonal.

Avgångsenkäten för 2024 har besvarats av 55 % av de 1 119 tillfrågade medarbetarna, en ökning från 54 % året innan. Huvudskälen till avgångar angavs vara låga löner, hög arbetsbelastning och bristande karriärutvecklingsmöjligheter. 25 % av respondenterna var mycket nöjda med sin anställning, vilket är en förbättring jämfört med föregående år.

Demografiska trender fortsätter att utgöra en utmaning för kompetensförsörjningen. Regionens befolkning över 80 år förväntas öka med 18 % till 2030, medan andelen i arbetsför ålder minskar. Dessa förändringar, tillsammans med årliga pensionsavgångar om cirka 325 personer, kräver långsiktiga strategier för att attrahera och behålla kompetens.

Region Östergötland har fortsatt sitt nära samarbete med utbildningsanordnare, särskilt Linköpings universitet och yrkeshögskolor, för att säkerställa långsiktig tillgång på kvalificerad arbetskraft. Flera utbildningsinsatser har fokuserat på bristyrken såsom specialistläkare och distriktssjuksköterskor, med särskild vikt på att förbättra övergången från studier till arbetsliv genom kliniska praktikplatser och riktade rekryteringskampanjer.

De ekonomiska utmaningarna har förstärkt behovet av effektivisering och prioriteringar inom hela organisationen. Investeringar i digitalisering, som egenmonitorering och automatisering, fortsätter att vara centrala för att effektivisera arbetsflöden och avlasta vårdpersonalen. Dessa insatser är avgörande för att möta framtida vårdbehov och säkerställa en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Årets analys har ett särskilt fokus på ekonomi, personalförändringar och demografiska trender som påverkar kompetensförsörjningen framöver. För att möta dessa utmaningar krävs insatser som förenar analys, prognos och rekommendationer med operativa planer. Region Östergötland måste fortsatt arbeta för att attrahera, behålla och utveckla medarbetare samtidigt som organisationen effektiviseras och anpassas till framtidens krav och förutsättningar. Denna rapport är en del i grunden för det strategiska arbetet med att stärka regionens kompetensförsörjning på både kort och lång sikt.

2 Inledning

Region Östergötland är en politiskt styrd organisation med ett samhällskritiskt uppdrag inom välfärdssektorn. Att ha rätt antal medarbetare med rätt kompetens på rätt plats är avgörande för att regionen ska kunna uppfylla sina åtaganden gentemot invånarna. På uppdrag, utifrån Regionstyrelsens roll att följa och bevaka kompetensförsörjningen, görs årligen Region Östergötlands Kompetensanalys. Rapporten är ett av verktygen som stödjer det strategiska arbetet med att skapa en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

2.1 Syfte

Kompetensanalysen ingår i Kompetensförsörjningsstrategin Region Östergötland (PBD-09380). Syftet med rapporten är att skapa en helhetsbild av regionens förutsättningar, utmaningar och möjligheter inom kompetensförsörjning. Den fungerar som ett underlag för politik, regionledning, verksamhetsledning samt HR och verksamhetsutvecklare i strategiska beslut kring framkomna rekommendationer för hållbar kompetensförsörjning. Rapporten sammanställs på regionövergripande nivå och innehåller en beskrivning av året som varit, baserat på statistik från 2024-12-31. Den innehåller en prognos av utmaningar och möjligheter samt en analys som belyser möjliga strategiska vägval för de kommande fem åren (2025–2029). Rapporten avslutas med slutsatser och strategiska rekommendationer.

I syfte att stärka fokus på kompetensförsörjningsfrågan i regionens styrning och ledning är Kompetensanalysen från och med 2024 en integrerad del av verksamhetsplaneringen och budgetarbetet på alla nivåer i organisationen. Kompetensanalysen ingår från och med 2024 som en bilaga till Region Östergötlands Årsredovisning. Detta nya arbetssätt stärker kopplingen mellan uppdrag, verksamhet och de resurser som krävs för att säkerställa en hållbar kompetensförsörjning.

2.2 Fokusområden och metod

I Region Östergötlands treårsbudget för perioden 2024-2026 är *Attraktiv arbetsgivare med hållbar kompetensförsörjning* ett av åtta fokusområden för 2024. Fokusområdet belyser vikten av hållbar kompetensförsörjning för Region Östergötlands framåt. För att vara en attraktiv arbetsgivare ska Region Östergötland fokusera både på att tillvarata och behålla befintlig personal, samt attrahera framtida medarbetare. Prognos- och analyskapiteln (kapitel 4 och 5) beskrivs därmed för att belysa dessa perspektiv.



Underlaget till kompetensanalysen bygger på data från produktionsenheternas verksamhetsplanering, nationella och regionala rapporter samt aktuell statistik. Produktionsenheterna gör årligen en kartläggning, analys och plan för den egna kompetensförsörjningen kopplat till verksamhetsspecifika utmaningar och aktiviteter. Dessa underlag sammanställs till ett regionövergripande perspektiv. Sammanställningen har återkommande en stark tonvikt på produktionsenheterna som bedriver hälso- och sjukvård. Arbetssättet är framtaget för att säkra ett tydligt flöde från verksamhetsperspektiv till regionövergripande perspektiv för att integrera kompetensförsörjningsfrågor tydligare i styrning, struktur och budget på alla nivåer.¹ Analysen fungerar som ett verktyg för både strategisk planering och konkret genomförande, och är en viktig komponent för att skapa en hållbar kompetensförsörjning.

Årets analys har ett särskilt fokus på **ekonomiska utmaningar**, konsekvenser som **personalförändringar** genom uppsägningar och anställningsstopp har på organisationens kompetensförsörjning, arbetsmiljö och möjligheter att attrahera och behålla personal samt **demografiska trender** som den åldrande befolkningen och dess påverkan på behovet av vård och omsorg samt den minskande arbetskraften.

¹ För att kontinuerligt förbättra arbetet med kompetensförsörjning har modellen för produktionsenheternas kompetensanalys och planering utvecklats. Den reviderade modellen finns i Stratsys och innehåller tydliga hänvisningar till tidigare års kompetensanalyser, vilket skapar en långsiktig lärandeprocess, där erfarenheter och utmaningar från det gångna året integreras i framtida strategier.

3 Medarbetarstatistik och nulägesanalys

3.1 Antal anställda och kompetensmix

Kompetensanalysens statistik i detta kapitel bygger på data från Årsredovisningen 2024 alternativt från Heroma per 2024-12-31 i de fall data inte går att hämta från årsredovisningen. Om månad används som hänvisning av data gäller alltid den sista dagen i månaden. Om annat datum använts för uthämtning av data anges det tydligt i texten.

Region Östergötland hade 31 december 2024 13 935 medarbetare (14 628 medarbetare 2023). Minskningen med 693 medarbetare är en betydligt större minskning än något år tidigare. Tidigare år har det istället skett en ökning av antalet medarbetare, mellan 2022 och 2023 var ökningen 136 medarbetare. Orsaken till minskningen i år är en följd av det varsel om uppsägning av 900 medarbetare som beslutades i februari 2024. Många medarbetare lämnade organisationen på eget initiativ innan uppsägningarna verkställdes. Detta innebär att det vid sista förhandlingen blev en uppsägning av 235 medarbetare. De flesta av dessa medarbetare har sex månaders uppsägningstid och lämnar organisationen i mars 2025.

Antalet anställda minskade kontinuerligt under hela året med ett medeltal på 14 333 medarbetare. Den lägsta siffran med 13 935 medarbetare uppmättes i december månad och den högsta siffran med 14 625 medarbetare uppmättes i februari månad. Se tabell 1a för statistik per yrkeskategori.

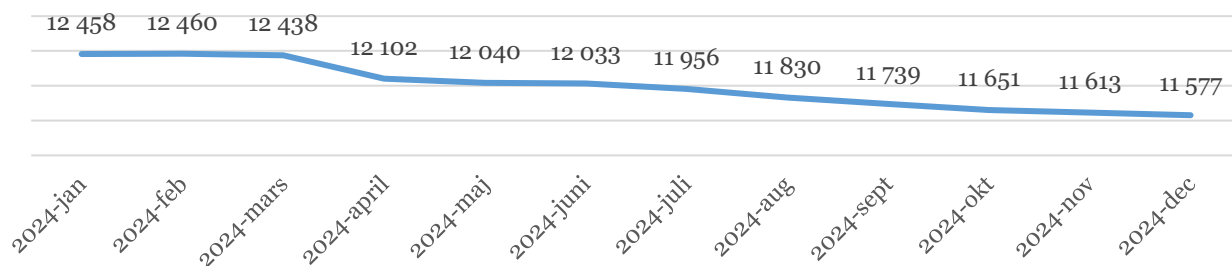
Antal anställda i heltidsmått	Totalt		Kvinnor		Män	
	Antal totalt December 2024	Förändring sedan årsskiftet 2023-2024	Antal kvinnor December 2024	Förändring sedan årsskiftet 2023-2024	Antal män December 2024	Förändring sedan årsskiftet 2023-2024
Administrativ personal	2 464	-220	1 937	-184	527	-36
Driftservicepersonal	258	-9	150	-2	108	-7
Läkare	2 165	-14	1 173	15	991	-30
Medicinsk teknisk personal	767	-75	573	-48	194	-27
Sjuksköterskor / motsv.	3 455	121	3 111	102	344	19
Social-terapeutisk personal	1 243	-165	1 058	-135	185	-31
Tandvårdspersonal	526	-1	473	3	54	-4
Undervisnings- och kulturpersonal	209	-15	129	-10	80	-5
Undersköterskor / skötare / motsv.	2 811	-318	2 423	-283	388	-35
Övrig personal	35	4	30	2	6	2
Totalt	13 935	-693	11 057	-540	2 876	-154

Tabell 1a. Antal anställda medarbetare i heltidsmått, per yrkeskategori 2024 (Heroma 2025-02-05).

Minskningen av antalet anställda har i huvudsak skett inom hälso- och sjukvården, från 12 723 medarbetare 2023 till 11 577 medarbetare 2024, en minskning med 1 146 medarbetare (se tabell 1b). Till minskningen om 1 146 medarbetare ska noteras att hälso- och sjukvårdens stab och alla stödfunktioner (HR, ekonomi, IT och administration) samt utbildningsuppdragets anställningar (Allmänspecialisttjänstgörande och Specialisttjänstgörande läkare, VFU-enheten, mfl) flyttades från hälso- och sjukvården till regionledningskontoret 1 april 2024. Gruppen som flyttades var vid tillfället 325 medarbetare. Syftet med förflyttningen var att centralisera stödfunktioner, för en effektivare organisation och för att möjliggöra helhetsansvaret i styrning och ledning.

Den största minskningen har skett på Sinnescentrum, en minskning med 161 medarbetare mellan 2023 och 2024. Därefter kommer Diagnostikcentrum, en minskning med 119 medarbetare samt Psykiatricentrum, en minskning med 92 medarbetare. På samtliga tre centrum/produktionsenheter är det definierade varselgrupper som övrig vårdpersonal (undersköterskor mfl), medicinsk teknisk personal (biomedicinska analytiker mfl) och social-terapeutisk personal (kurator mfl) som står för den största andelen minskad personal.

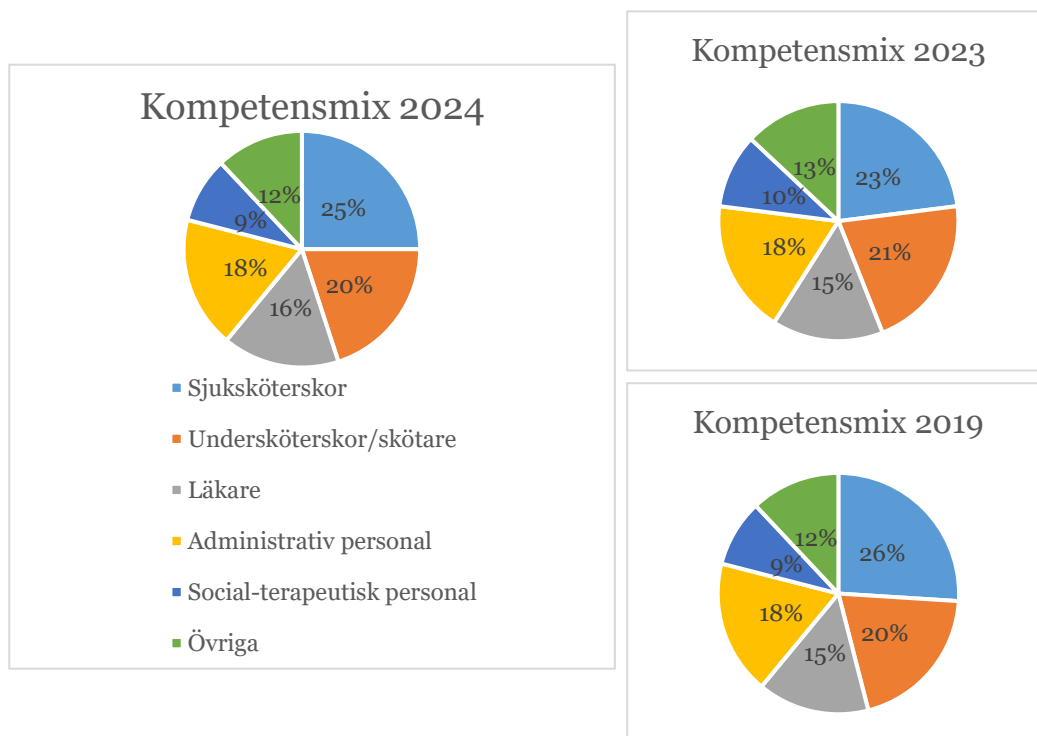
Antal anställda inom Hälso- och sjukvården 2024



Tabell 1b. Antal anställda medarbetare i heltidsmått för Hälso- och sjukvårdens produktionsenheter januari-december 2024 (Heroma 2024-12-05). Noteras bör att stödfunktioner (HR, ekonomi och utveckling) flyttades från Hälso- och sjukvården till Regionledningskontoret i april 2024.

Region Östergötland har fortsatt en stor andel anställda kvinnor, 79,3% (oförändrat i jämförelse med 2023). Chefgruppen, både med formellt chefskap, biträdande chefskap och med arbetsledande funktion, har minskat med 41 personer mellan 2023 och 2024. För de fem största yrkeskategorierna; administrativ personal, läkare, sjuksköterskor/motsv., social-terapeutisk personal samt undersköterskor/skötare/motsv. är minskningen sammanlagt 596 personer (av totalt 693 personer).

Figurerna nedan visar en procentuell fördelning mellan yrkeskategorierna, där det visualiseras att undersköterskor/skötare/motsv. samt social-terapeutisk personal minskat 1%-andel vardera. Sjuksköterskor/motsv. har ökat 2%-andelar och Läkare har ökat 1%-andel. Orsaken till förändringarna är varslat för administrativ personal, social-terapeutisk personal och undersköterskor/skötare/motsv. samt att läkare och sjuksköterskegruppen varit undantagna varselprocessen och anställningsstopp, och därtill har satsningar gjorts på att rekrytera dessa yrkesgrupper för att minska beroendet av hyrpersonal (se avsnitt 5.7.1.). Vid en jämförelse med 2019 (för att se ett femårsperspektiv) kan noteras att andelarna var relativt lika 2019 och 2024. Andelen sjuksköterskor var 2019 26% och 2024 är 25%. Undersköterskor var vid båda mätillfällena 20% och Social-terapeutisk personal 9%. Detta innebär därmed att Region Östergötland år 2024 är bemannade utifrån den procentuella fördelning mellan grupperna som var 2019. Även antalsmässigt närmar sig organisationen en likvärdighet, Region Östergötland hade 2019 13 586 medarbetare och 2024 13 935 medarbetare, en skillnad på 349 medarbetare.



Figur 1a-c. Kompetensmix mellan de fem största yrkeskategorierna i Region Östergötland 2024, 2023 och 2019 (Källa Heroma 2024-12-05).

3.2 Förändringar inom några yrkeskategorier

3.2.1 Specialistutbildade medarbetare med utbildningstjänst

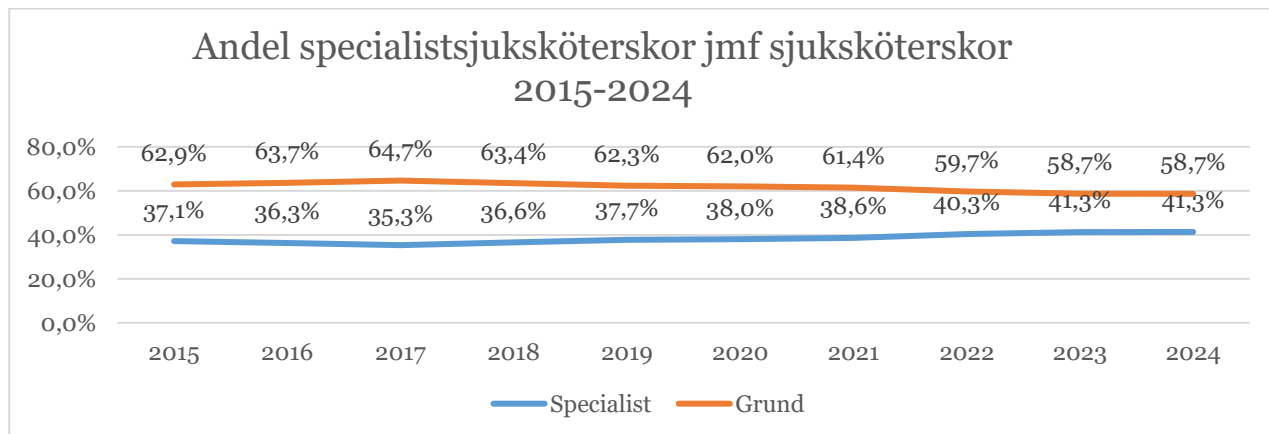
Andelen **barnmorskor** och **specialistsjuksköterskor**² i förhållande till **grundutbildade sjuksköterskor** har haft en relativt jämn ökning de senaste tio åren, variationen är mellan 37–41%. 2022 var andelen för första gången över 40%, vilket är ett viktigt målvärde sedan start av mätningarna 2005, se figur 2a. Trots ett ökat antal sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor (121 medarbetare) är fördelningen mellan specialist och grundutbildad ungefär likvärdig mot 2023.

Utbildningstjänster, där medarbetare kan studera till specialistsjuksköterska och barnmorska med bibehållen grundlön, erbjuds inom Region Östergötland sedan 2016. Syftet med utbildningstjänster är en stärkt långsiktig kompetensförsörjning främst inom 24/sju-verksamhet. Årligen avsätts politiska medel för att medfinansiera verksamheters behov av specialistutbildade sjuksköterskor.

Antalet sökande till utbildningstjänster för sjuksköterskor har de senaste åren legat på omkring 200 sökande och antalet tillsatta tjänster brukar vara på samma nivå, 80-90 tjänster per år. Dock skedde en kraftig ökning under 2023 (105 tjänster) och en kraftig minskning under 2024 till följd av ekonomiskt utmanande tider (73 tjänster). Utbildningstjänster för sjuksköterskor erbjuds till interna och externa sökande. Se tabell 2a för fördelningen mellan olika utbildningsinriktningar.

Inriktning	2021	2022	2023	2024	Inriktning	2021	2022	2023	2024
Akut	5	2	3	2	Medicin	6	5	0	3
Anestesi	15	9	17	8	Onkologi	0	5	1	3
Barnmorska	8	11	12	14	Operation	8	4	15	5
Barn och ungdom	2	9	13	9	Psykiatri	4	9	8	3
Distrikt	14	15	15	8	Palliativ	5	2	2	1
Infektion	0	0	0	0	Vård av äldre	3	0	0	0
Intensivvård	12	12	10	9	Ögon	3	2	2	1
Kirurgi	3	0	1	0	Avanc. specialist	2	-	-	-
Kardiologi	-	2	3	1	Totalt	92	87	105	73

Tabell 2a. Antal tillsatta utbildningstjänster för sjuksköterskor åren 2021-2024.



Figur 2a. Andel specialistsjuksköterskor och barnmorskor i förhållande till andel grundutbildade sjuksköterskor 2015–2024.³

² Examensbevis som specialistsjuksköterska erhålls efter genomgången vidareutbildning på universitet eller högskola, minst 60 hp, motsvarande minst ett års heltidsstudier.

³ Specialistutbildade sjuksköterskor med AID 205010-206022. Grundutbildade sjuksköterskor med AID 206023 och 206090. I jämförelse med kategori "sjuksköterskor/motsv." så är röntgensjuksköterskor 206510 och andra specialister 208015 borträknade i denna uträkning då dessa har annan utbildningsbakgrund.

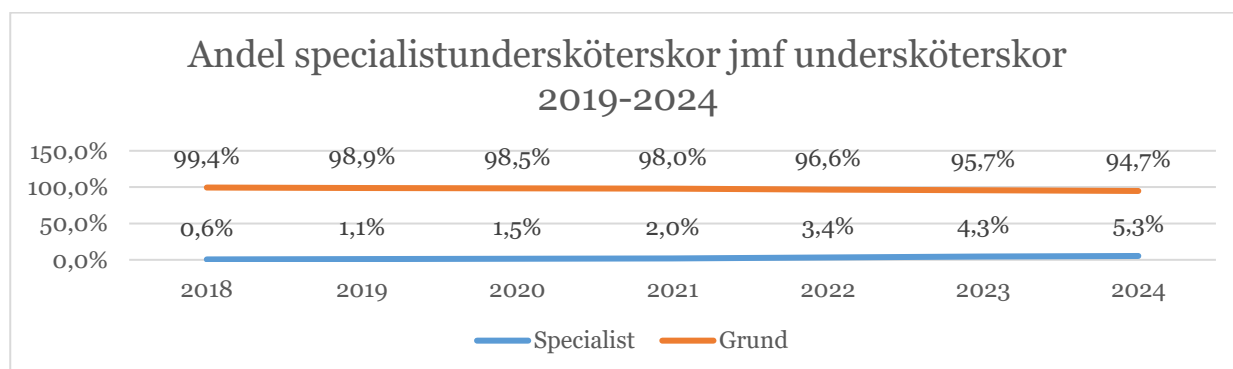
Andelen **specialistundersköterskor**⁴ i förhållande till grundutbildade **undersköterskor** har haft en jämn ökning de senaste sju åren. 2024 var andelen specialistutbildade för första gången över 5%, vilket är den högsta andelen sedan start av mätningarna 2018, se figur 2b. Den ökade andelen kan ses som en effekt av att Region Östergötland införde utbildningstjänster 2023, och intresset var stort att utbilda sig till specialistundersköterska.

2023 infördes utbildningstjänster för utbildning till specialistundersköterska, i likhet med befintliga utbildningstjänster för sjuksköterskor. Detta i enlighet med beslut om ökade insatser för stärkt kompetensförsörjning i 24/7-verksamhet. Årligen avsätts politiska medel för att medfinansiera verksamhetens behov av specialistutbildade undersköterskor.

Antal sökande till utbildningstjänster för undersköterskor har under 2023 och 2024 legat på omkring 100 sökande. Antalet tillsatta tjänster har dock varierat kraftigt med anledning av att undersköterskor varit en varselgrupp. 2023 tillsattes 54 utbildningstjänster och 2024 endast 16. Utbildningstjänster för undersköterskor erbjuds till interna sökande. Se tabell 2b för fördelningen mellan olika utbildningsinriktningar.

Inriktning	2023	2024
Akut/IVA	38	6
Anestesi/Operation	4	7
Barn och ungdom	2	0
Äldreomsorg	4	0
Psykiatri	2	3
Palliativ vård	4	0
Totalt	54	16

Tabell 2b. Antal tillsatta utbildningstjänster för undersköterskor åren 2023-2024. Utbildningstjänster för undersköterskor infördes 2023.

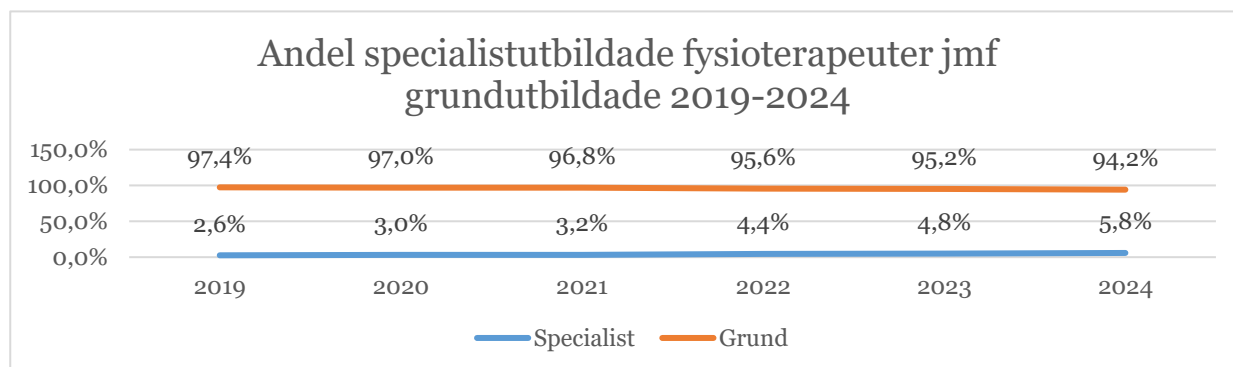


Figur 2b. Andel specialistundersköterskor i förhållande till andel undersköterskor 2019-2024. Yrkeskategorierna skötare, barnsköterska, foterapeut och omvårdnadsassistent m.fl. är medräknade utifrån delvis jämförbar utbildningsbakgrund och arbetsuppgifter.⁵

⁴ Examenstjänst för Specialistundersköterska erhålls efter genomgången vidareutbildning på yrkeshögskolenivå, 200 YH-poäng, motsvarande ett års heltidsstudier.

⁵ Specialistutbildade undersköterskor med AID 207008. Grundutbildade undersköterskor med AID 207013-207026 och 207090 (Omvårdnadsassistent) Röntgenbiträde 207026 är borträknad i denna uträkning, likvärdigt med att röntgensjuksköterska är borträknad från sjuksköterskejämforelsen.

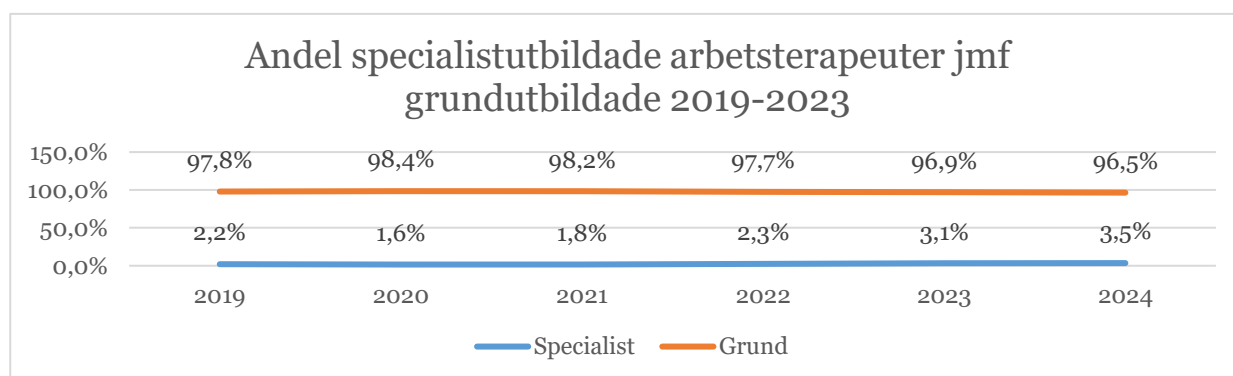
Andelen **specialistutbildade fysioterapeuter** och **arbetsterapeuter**⁶ i förhållande till grundutbildade **fysioterapeuter** och **arbetsterapeuter** har ökat de senaste åren. Antalet grundutbildade fysioterapeuter har till antalet ökat mellan 2019-2023, från 262 till 314 medarbetare. Antalet grundutbildade minskade med 40 medarbetare mellan 2023-2024. Antalet specialistutbildade har ökat från 7 medarbetare 2019 till 17 medarbetare 2024. Andelen specialistutbildade fysioterapeuter var 2022 för första gången över 4% och 2024 nästan 6%, se figur 2c. Den stora ökningen i andelen mellan 2023 och 2024 har framförallt sin anledning i att antalet grundutbildade minskat.



Figur 2c. Andel fysioterapeutspecialister i förhållande till andel grundutbildade 2019-2024.⁷

Antalet grundutbildade arbetsterapeuter har till antalet ökat mellan 2019-2023, från 224 till 279 medarbetare. Antalet grundutbildade minskade med 31 medarbetare mellan 2023-2024. Antalet specialistutbildade har ökat från 5 medarbetare 2019 till 9 medarbetare 2024 och siffran är oförändrad mellan 2023 och 2024. Andelen specialistutbildade arbetsterapeuter var 2022 för första gången över 2% och 2023 över 3%, se figur 3d. Ökningen i andelen mellan 2023 och 2024 har framförallt sin anledning i att antalet grundutbildade minskat.

2024 infördes utbildningstjänster för utbildning till specialistutbildad arbetsterapeut och fysioterapeut, detta utifrån ett politiskt uppdrag i treårsbudget om att utreda och initiera utbildningstjänster för dessa yrkesgrupper. Politiska medel tillsätts för att medfinansiera verksamhetens behov av specialistutbildade fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Under 2024 tillsattes 10 utbildningstjänster.



Figur 2d. Andel arbetsterapeutspecialister i förhållande till andel grundutbildade 2019-2024.⁸

⁶ Specialistutbildning för arbetsterapeuter erbjuds av fackförbundet Sveriges Arbetsterapeuter och specialistutbildning för fysioterapeuter erbjuds av fackförbundet Fysioterapeuterna.

⁷ Specialistutbildade fysioterapeuter med AID 301011 (kategorikod fysioterapeut specialist). Grundutbildade fysioterapeuter med AID 301011 och 301013. Fysioterapeutbiträde är medräknad i denna uträkning, utifrån likvärdiga arbetsuppgifter.

⁸ Specialistutbildade arbetsterapeuter med AID 301010 (kategorikod arbetsterapeut specialist). Grundutbildade fysioterapeuter med AID 301010 och 301012. Arbetsterapeutbiträde är medräknad i denna uträkning, utifrån likvärdiga arbetsuppgifter.

3.2.2 Sjuksköterskor/motsvarande

Antalet anställda **Sjuksköterskor/motsvarande** har de senaste åren minskat i totalt antal, framförallt grundutbildade sjuksköterskor. Mellan 2023 och 2024 har den trenden brutits och antalet har på totalen ökat med 120 medarbetare. Anledningen till denna ökning beror på aktiva åtgärder kring minskat beroende av inhyrd personal, och därmed att sjuksköterskor och läkare istället anställts inom Region Östergötland (se avsnitt 5.7.1). Sjuksköterskor och läkare har även varit undantagna varsel och anställningsstopp som påverkat andra yrkesgrupper under året. Antalet sjuksköterskor/motsvarande har både ökat och minskat under året, den lägsta siffran 3 386 medarbetare i januari 2024 och den högsta siffran 3 454 medarbetare i både april och juni 2024.

Barnmorska är oförändrad mellan mätningar 2021-2023, men har ökat med 6 medarbetare mellan 2023 och 2024. Barnmorskor har på samma sätt som totalen ökat och minskat under året, med det lägsta värdet i januari och september 2024 (213 medarbetare) och det högsta värdet i maj 2024 (220 medarbetare). För röntgensjuksköterskor har det varit mer konstant under året (104-108 medarbetare).

Yrkesgrupp sjuksköterskor	2020	2021	2022	2023	2024	Förändring 2023-2024	Förändring 2023-2024 i %
Sjuksköterska allmän/grund	2 119	2 092	1 954	1 891	1 963	+72	+3,7 %
Specialistsjuksköterska (inte barnmorska)	1 099	1 109	1 116	1 127	1 168	+41	+3,5%
Barnmorska	203	207	208	208	214	+6	+3%
Röntgensjuksköterska	129	119	104	103	105	+2	+1,9%
Totalt antal anställda sjuksköterskor/motsvarande	3 550	3 528	3 382	3 329	3 449	+120	+3,5%

Tabell 3a. Utveckling av yrkesgruppen sjuksköterskor, omräknat till heltidsmått (Heroma 2025-01-16).⁹

⁹ I jmf med yrkeskategori "sjuksköterskor/motsvarande" har AID 208015 "andra specialister inom hälso- och sjukvården" räknats bort i denna tabell (6st 2024).

3.2.3 Läkare

Det totala antalet anställda **Läkare** har de senaste åren ökat inom alla kompetensnivåer. Mellan 2023 och 2024 har den trenden brutits och antalet har på totalen istället minskat med 13 medarbetare. Antalet har ökat och minskat under året med ett medeltal på 2 168 läkare, samt den högsta siffran 2 183 läkare i februari 2024 och den lägsta siffran 2 160 läkare i augusti 2024.

För sjuksköterskor och läkare har aktiva åtgärder kring minskat beroende av inhyrd personal genomförts, i syfte att öka antalet anställda inom Region Östergötland (se avsnitt 5.7.1). Sjuksköterskor och läkare har även varit undantagna varsel och anställningsstopp som påverkat andra yrkesgrupper under året.

Yrkesgrupp läkare	2020	2021	2022	2023	2024	Förändring 2023–2024	Förändring 2023–2024 i %
Överläkare	609	634	636	650	661	+11	+1,7%
Specialistläkare	538	551	543	574	587	+13	+2,2%
Varav allmänspecialister	160	186	171	173	186	+13	+7,0%
Legitimerad läkare (ej BT/ST)	78	70	85	87	70	-17	-24%
Bastjänstgöring (BT)		5	6	6	5	-1	-20%
Specialisttjänstgöring (ST)	558	570	579	616	643	+27	+4,2%
Underläkare, ej legitimerad läkare (ej AT)	84	101	103	82	52	-30	-58%
Allmäntjänstgöring (AT)	155	152	169	163	147 ¹⁰	-16	-11%
Totalt antal anställda läkare	2 021	2 082	2 121	2 177	2 164	-13	-0,6%

Tabell 3b. Utveckling av yrkesgruppen läkare, omräknat till heltidsmått. Tabellens utformning har ändrats till årets kompetensanalys utifrån förändringarna inom AT och BT(ST) (Heroma 2025-01-16).¹¹

Till skillnad mot tidigare års mätningar har tabellen förändrats och tydliggör nu fördelningen separerat mellan allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) och specialisttjänstgöring (ST). BT är listade från införandet av HSLF-FS 2021:8 och därmed finns ingen statistik för 2020. Anledningen till detta är att tydliggöra kompetensfördelningen i och med de förändringar som sker. Den nya svenska läkarutbildningen som startade hösten 2021 är sexårig och legitimationsgrundande. I juli 2021 trädde också ett nytt regelverk i kraft för läkares specialisttjänstgöring (ST) med tillhörande bastjänstgöring (BT). BT är en introduktionstjänstgöring inom ramen för ST där syftet är att fokusera på kliniska färdigheter, förmåga till självständigt medicinskt beslutsfattande och att säkerställa kvalitet genom en likvärdig introduktion till svensk hälso- och sjukvård.

Allmäntjänstgöringen (AT) som idag ligger till grund för legitimation fasas ut från 2027 fram till 2032. AT-läkare beräknas finnas kvar för att få slutföra tjänstgöringen i samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen, men i kraftigt minskad volym. 2031 är utgångspunkten att det endast ska finnas ett fåtal orter i Sverige som erbjuder AT.

AT är en utbildningstjänst som till del utgör en resurs inom hälso- och sjukvårdens verksamheter, då de bidrar med 6 700 produktionsveckor per år. Den nya utbildningsmodellen förväntas leda till en minskning av antalet AT-läkare från 2027, och verksamheten behöver ställa om till att istället anställa legitimerade läkare direkt från utbildningen (och inom ramen för det säkerställa att de får rätt stöd för att utvecklas i sin

¹⁰ Noteras bör att det inte har skett en minskning i antalet anställningar utan att övergången från 21 till 18- månaders AT påverkar statistiken.

¹¹ I jmf med yrkeskategori "läkare" har AID 204610 "psykoterapeut" (1 medarbetare) och 206023 "sjuksköterska specialfunktion" (1 medarbetare) räknats bort i denna tabell.

profession) eller läkare under bas- och specialisttjänstgöring (BT/ST-läkare). BT-läkare har kortare placeringar vilket innebär mindre produktionstid jämfört med AT-läkare.

Omställningen kommer att påverka ekonomi, produktion och kompetensförsörjning. Det påverkar även utbildning och handledning eftersom AT och BT/ST kommer samexistera under några år, vilket innebär en ökning av antalet handledningskrävande moment. Arbetet med omställningen kommer att intensifieras under 2025 och Regionledningen kommer att tillsätta en arbetsgrupp för att överbrygga omställningen AT-BT utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv med god utbildningskvalitet och kostnadseffektivitet för perioden 2027-2031.

Region Östergötland har drygt 600 anställda ST-läkare¹², på sjukhusen och i primärvården. Alla ST-läkare har en individuell utvecklingsplan som beskriver hur deras tjänstgöring och teoretiska utbildning ska se ut. I ST finns både medicinska kompetensmål och kompetensmål inom exempelvis kommunikation, ledarskap och forskning. Antalet platser dimensioneras utifrån behovet av ST-läkare inom Region Östergötland.

På uppdrag av Regionstyrelsen görs årligen en uträkning av antal listade patienter per specialistläkare i allmänmedicin och ST-läkare inom allmänmedicin. Beräkningen tar hänsyn till arbetsuppgifterna samt befolkningsunderlag i länet.¹³

Socialstyrelsens rekommendation innebär ett nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården; 1 100 invånare per heltidsarbetande specialistläkare i allmänmedicin samt 550 invånare per läkare i specialiseringstjänstgöring (ST).¹⁴

Under 2024 har både antalet ST-läkare och distriktsläkare ökat inom primärvårdscentrum, Region Östergötland. För att långsiktigt nå socialstyrelsen riktvärde så behöver regionen bygga underifrån och utöka antalet ST-läkare. 2024 är det första året som målet för antalet ST-läkare nåtts. Söktrycket på ST-tjänster inom primärvården är bättre än tidigare.

Ökningen inom primärvårdscentrum vad gäller ST-läkare var 35 tjänster under 2024. Totalt inom vårdval primärvård (privata vårdgivare) uppgår nu antalet ST-tjänster till 184 med ett mål för 2025 på 193 vilket är förväntat att nå. Ökningen inom specialistläkare i allmänmedicin och distriktsläkare inom Region Östergötland är nu 21 specialister fler än för ett år sedan. Antalet listade patienter per läkare minskar som en effekt av en ökning av antalet listningsbara läkare samtidigt som antalet listade patienter inom den regiondrivna verksamheten minskar.

Genomsnittligt antal listade per läkare inom Region Östergötlands primärvård uppgår till ca 1572 patienter för 2024. 2023 var siffran ca 1 650 listade per läkare. Uträkningen baseras på verksamhetschefers kartläggning, med justering för frånvaro och sidouppdrag (forskning/MLA/chef). Underläkare och hyrläkare är inte inkluderade i beräkningsmodellen. ST-läkare beräknas som 50% tjänst. Denna beräkning av antalet listade per läkare stämmer väl överens med statistiken för antalet anställda (med en justering för frånvaro) och antalet listade.

Politiken följer yrkesgruppen allmänspecialister och har under 2023 gett flera uppdrag som alla handlar om att erbjuda bättre anställningsmöjligheter för att attrahera, rekrytera och behålla fler allmänspecialister. Primärvårdcentrum har infört ett generellt erbjudande till alla nya, färdiga specialister. Erbjudandet har kommunicerats internt och marknadsförs i annonser.

¹² Specialisttjänstgöringen (ST) planeras och genomförs med utgångspunkt ifrån Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2015:8 eller HSLF-FS 2021:8.

¹³ Beräkning av dimensionering utifrån målsättningar kring specialistläkare i allmänmedicin, dnr: RÖ2022/13339

¹⁴ Nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården, Socialstyrelsen (www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-4-7896.pdf)

3.3 Personalomsättning

Den externa personalomsättningen har under pandemiåren 2020-2021 varit relativt låg för att under 2022 öka betydligt. 2023 avtog ökningen något, men var fortsatt högre än under pandemiåren. 2024 har den ökat något på nytt, vilket hör samman med det varsel som skedde under 2024. Varslet ledde till 235 uppsägningar, av vilka endast fåtalet lämnat Region Östergötland under 2024. Den stora rörligheten kan istället härledas till att medarbetare i de varslade grupperna sökt sig vidare istället för att bli uppsagda av arbetsgivaren.

Den trend med låg personalomsättning under pandemin och en efterföljande ökning har observerats nationellt inom organisationer med samhällspåverkan. Enligt SKR:s rapport "Personalen i välfärden 2021" var det under pandemiåren 2020-2021 en relativt låg personalomsättning nationellt inom kommuner och regioner och samtidigt ökade antalet anställda i både kommuner och regioner under denna period.

Den största omsättningen finns inom de yrkesgrupper som berörs av varslet, administrativ personal, medicinsk teknisk personal, social-terapeutisk personal samt övrig vårdpersonal. Sjuksköterskor och tandvårdspersonal som 2022-2023 legat högst har nu istället minskat sin personalomsättning. Se fler yrkeskategorier i tabell 4b.

Extern rörlighet	2020		2021		2022		2023		2024	
	Inkl & pension	Exkl. pension	Inkl. pension	Exkl. pension	Inkl. pension	Exkl. pension	Inkl. pension	Exkl. pension	Inkl. pension	Exkl. pension
Administrativ personal	5,9	3,9	6,0	4,0	8,1	5,9	7,1	5,8	10,1	8,2
Driftservicepersonal	6,2	5,9	8,9	7,4	13,0	11,6	5,5	5,1	6,0	4,1
Läkare	5,0	3,7	5,4	4,3	6,0	5,3	5,6	4,5	5,0	4,2
Medicinsk teknisk personal	5,0	3,0	7,3	5,2	7,8	6,7	6,9	5,5	9,3	8,1
Sjuksköterskor/motsv.	8,1	6,6	8,6	7,4	10,4	9,2	10,3	9,0	7,4	6,3
Social-terapeutisk personal	6,2	4,7	8,1	6,3	8,4	7,0	9,1	8,3	11,3	10,1
Tandvårdspersonal	10,8	7,3	13,1	9,0	13,4	11,3	11,5	9,4	8,6	6,6
Undervisnings- och kulturpersonal	7,9	5,5	4,5	4,5	11,5	9,0	6,6	6,2	8,4	6,2
Övrig vårdpersonal (undersköterskor/motsv.)	5,9	3,4	5,9	3,7	7,6	5,3	7,3	5,9	9,6	8,1
Total	6,7	4,8	7,3	5,5	8,8	7,2	8,1	6,9	8,6	7,2

Tabell 4b. Personalomsättning (extern personalrörlighet) i % 2020-2024, inklusive och exklusive pensionsavgångar (Källa: Heroma 2025-02-05).

3.3.1 Avgångsenkät

Region Östergötland har en systematisk process för att få feedback från alla avgående medarbetare (interna och externa avgångar samt pensionsavgångar) i form av en digital enkät. Enkäten har under 2024 skickats till 1 119 personer varav 616 personer (55%) har besvarat den. Andelen som besvarat enkäten har ökat något från föregående år (54% 2023). Av respondenterna var 80% kvinnor, 19% män. 94% av de som besvarat enkäten var medarbetare utan chefsansvar under sin anställning.

Av de som fått enkäten är fördelningen mellan respondenterna 19,7% pensionsavgång, 59,3% extern avgång, 3,6% intern förflyttning, och 17,4% annat, där de flesta fritextsvaren under annat signalerar extern avgång. 35% av respondenterna har arbetat 9 år eller längre i Region Östergötland i nuvarande tjänst, men en stor andel (27,3%) har arbetat 21 år eller längre totalt sett.

Den största yrkeskategorin bland de svarande är hälso- och sjukvårdspersonal (cirka 56%), varav 39% sjuksköterskor, 21% undersköterskor och 11% läkare. Tandvårdspersonal utgör cirka 5% av de svarande.

Enkätsvaren ger värdefull insikt i varför medarbetare väljer att lämna Region Östergötland, dock ska en svarsfrekvens om 55% inte ses som heltäckande.

Hur viktigt har följande varit för ditt beslut att avsluta din anställning/byta tjänst i Region Östergötland?
Rangordna max 3 alternativ där 1 är det som är huvudsakliga skälet till ditt avslut hos oss.

Antal svar: 476

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalt
Privata skäl (exempelvis bostadsflytt)	64	28	19	2	3	1	2	5	4	12	140
Saknar kompetensutveckling	6	15	21	4	2	4	2	2	2	1	59
Min kompetens har inte tagits tillvara	20	40	38	4	1	2	4	7	2	2	120
Avsaknaden av utvecklingsmöjligheter/karriär inom arbetet	25	49	36	5	3	3	1	4	3	3	132
Lön	78	84	59	6	4	3	2	10	8	6	260
Förmåner	2	7	16	4	4	2	1	0	1	2	39
Arbetstiderna passar inte mig	8	12	18	0	4	1	0	2	2	1	48
Schemaplanering (ex möjligheter att påverka schemalaggningsen)	11	13	14	3	4	1	2	1	2	0	51
Arbetsuppgifter (ex variation, svårighetsgrad, påverkansmöjligheter)	20	25	35	3	2	1	2	6	3	5	102
Ohälsosam arbetsbelastning (fysisk)	5	14	12	2	0	2	3	3	3	1	45
Ohälsosam arbetsbelastning (psykisk)	37	41	44	3	5	2	8	8	1	5	154
Samarbetet med kollegor, övrig personal och kunder	10	17	20	3	4	5	3	1	0	2	65
Samarbetet till min närmsta chef	20	15	19	4	3	0	0	4	6	2	73
Restider till/från arbetet	15	19	17	0	2	0	2	3	3	4	65
Saknar feedback på arbetet jag utför	5	3	13	2	2	2	2	2	4	5	40
Annat skäl	95	31	29	4	0	0	1	3	3	15	181
Totalt	421	413	410	49	43	29	35	61	47	66	1574

Samtliga fritextsvar från avgångsenkäten har analyserats och kategoriserats och utifrån det kan följande huvudsakliga skäl till varför medarbetare avslutar sina anställningar i Region Östergötland identifieras. Den främsta anledningen till att medarbetare lämnar Region Östergötland är byte till annan arbetsgivare, vilket 59 procent av respondenterna anger. De huvudsakliga skälen till detta är lägre löner jämfört med andra arbetsgivare, begränsade möjligheter till karriär- och kompetensutveckling, otillräckligt ledarskap och stöd samt en pressad arbetsmiljö med hög arbetsbelastning och stress. Varsel och uppsägningar till följd av arbetsbrist anges som direkt orsak i 15 procent av fritextsvaren.

Inom arbetsmiljörelaterade problem lyfts fram att konflikter, vuxenmobbing, hög arbetsbelastning och bristande psykosocialt stöd och uppskattning. Dessutom har interna förändringar och omorganisationer, inklusive omplaceringar och förändrade tjänster som inte överensstämmer med medarbetarnas kompetens eller intressen, bidragit till beslutet att lämna organisationen.

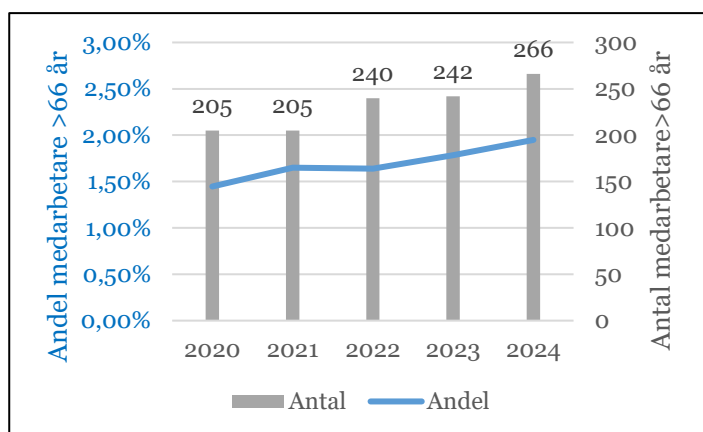
Avslutningsvis får de avgående medarbetarna frågor om sitt helhetsintryck och om de skulle rekommendera andra att arbeta inom Region Östergötland. Resultaten visar att 24% är mycket nöjda med sin anställning och 55% ganska nöjda, medan endast 5% är mycket missnöjda. Dessa resultat är mer positiva än föregående år. När det gäller att rekommendera Region Östergötland som arbetsgivare svarar 12% att det är mycket troligt och 38% att det är ganska troligt, medan 15% anser att det inte alls är troligt. Dessa resultat är en försämring mot föregående år (3% på vartdera svar).

Den insamlade återkopplingen från avgångsenkäten är en del i att förstå och kunna åtgärda de underliggande orsakerna till personalomsättningen. För att behålla kompetent personal behövs förbättringar inom arbetsmiljö, ledarskap och möjligheter till karriärutveckling.

3.3.2 Medarbetare över 66 år och pensionsavgångar

Region Östergötlands arbete med ett hållbart förlängt arbetsliv ska följas med målet om ett ökat antal medarbetare över 66 år. Medellivslängden ökar i Sverige vilket medför ett behov av ett längre arbetsliv. Riksdagen har beslutat att från 1 januari 2023 höja de pensionsrelaterade åldersgränserna i pensionssystemet och i angränsande trygghetssystem med ett år, från 65 år till 66 år, och utifrån det följer Region Östergötland samma år.¹⁵

Region Östergötlands antal anställda som är äldre än 66 år är 266 medarbetare (1,95% av alla anställda) 2024, vilket är en ökning mot antalet 242 medarbetare och 1,79% 2023. Som syns i grafen nedan har det skett en successiv ökning under åren 2020-2024, från 205-266 medarbetare.



Figur 4. Andel i % (linjen, vänster axel) och antal (staplarna, höger axel) unika anställda medarbetare som är över 66 år (Källa: BI-enheten 2025-02-05)

De närmaste 10 åren beräknas i snitt 229 personer gå i pension varje år, med en successiv ökning fram till år 2032 då trenden vänder nedåt. Denna statistik är med utgångspunkt att personer når pensionsålder vid 66 års ålder, varför prognosen ska hanteras med viss försiktighet i personalplanering. En stor andel medarbetare arbetar idag längre än till 66 års ålder, men åldern för pensionsavgång ser olika ut för olika yrkesgrupper. Det är av vikt för Region Östergötland som arbetsgivare att erbjuda ett förlängt arbetsliv utifrån att klara kompetensförsörjningen. En prognos är enbart en uppskattning, men det är värt att notera att prognosen återkommande ligger högre än faktiskt utfall.

Antal unika anställda Kategori Område Txt	År										
	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	
Administrativ personal	10	23	35	44	29	39	43	57	57	35	
Driftservicepersonal	1	2				1	1	1			
Läkare	18	25	27	30	31	32	29	28	38	33	
Medicinsk teknisk personal	6	9	16	11	9	13	16	20	8	12	
Sjuksköterskor/motsv.	38	47	50	67	57	77	66	69	86	74	
Social-terapeutisk personal	10	15	24	18	24	18	18	26	18	26	
Tandvårdspersonal		1		1		1		1	1		
Undervisnings- och kulturpersonal			1	1		1	2	3	1	2	
Övrig vårdpersonal	35	52	58	59	77	77	91	86	71	51	
Totalsumma	118	174	211	231	227	259	266	291	280	233	

Tabell 5. Prognos pensionsavgångar vid 66 år, 2025-2034 (Källa: BI-enheten 2025-01-20).

¹⁵ SKR och Sobona, cirkulär 22:46 2022-11-14 "Åldershöjningar fr o m 1 januari 2023".

4 Prognos om utmaningar och möjligheter

I detta kapitel presenteras en prognos för de kommande fem åren med fokus på utmaningar och möjligheter på internationell, nationell och regional nivå. Prognosen belyser hur globala och nationella trender inom arbetsmarknad, demografi och teknologisk utveckling påverkar regionens verksamhet och kompetensförsörjning. Dessutom lyfts regionspecifika insatser fram för att möta rekryteringsbehovet och säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning.

4.1 Prognos i ett internationellt sammanhang

Utmaningar kopplade till kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården finns globalt. Världshälsoorganisationen (WHO) och andra internationella aktörer har identifierat en global brist på kvalificerad vårdpersonal som ett av de största hoten mot hållbara hälso- och sjukvårdssystem. Denna brist väntas förvärras i takt med att vårdbehoven ökar, särskilt i låg- och medelinkomstländer, samtidigt som många höginkomstländer upplever en ökad konkurrens om arbetskraft.

Globalt sett driver den åldrande befolkningen och en ökande förekomst av kroniska sjukdomar som diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och cancer upp efterfrågan på hälso- och sjukvårdstjänster. Enligt WHO förväntas världen stå inför ett underskott på cirka 10 miljoner vårdanställda till år 2030, med de största underskotten i Afrika söder om Sahara och delar av Asien.¹⁶ Samtidigt påverkas höginkomstländer av liknande demografiska trender som i Sverige, där en minskande andel i arbetsför ålder kombineras med en ökande efterfrågan på vårdpersonal.¹⁷

Den internationella migrationen, där kvalificerad vårdpersonal rekryteras från låg- och medelinkomstländer till höginkomstländer skapar etiska och praktiska utmaningar. För att möta den globala vårdpersonalbristen krävs internationell samverkan och långsiktiga åtgärder. WHO:s globala strategi för arbetskraft inom hälso- och sjukvården¹⁸ föreslår stärkta investeringar i nationella utbildningssystem för att öka tillgången till kvalificerad personal i låg- och medelinkomstländer samt etiska riktlinjer för internationell rekrytering för att säkerställa hållbar kompetensförsörjning i låg- och medelinkomstländer.

Den globala ekonomin påverkar också hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Låginkomstländer har ofta begränsade resurser att investera i utbildning och hälsoinfrastruktur, vilket förstärker klyftorna mellan hög- och låginkomstländer. Samtidigt påverkar politiska beslut, som immigrationslagstiftning förutsättningarna för arbetskraftsrörlighet och rekrytering av utländsk personal. Pandemin har ytterligare förstärkt konkurrensen om vårdpersonal, då många länder intensifierat sina insatser för att rekrytera sjuksköterskor och läkare internationellt. Detta har lett till att vissa länder, som Filippinerna och Indien, blivit stora exportörer av vårdpersonal, ofta på bekostnad av sina egna vårdsystem.¹⁹

4.2 Prognos i ett nationellt sammanhang

Den demografiska utvecklingen, med en ökande andel äldre i befolkningen, tillsammans med förändrade levnadsvanor, förväntas öka trycket på hälso- och sjukvårdstjänster och ställa högre krav på mer avancerad vård. Att säkerställa rätt kompetens är en fortsatt betydande utmaning för den svenska arbetsmarknaden, särskilt inom välfärdssektorn. Samtidigt minskar antalet personer i arbetsför ålder, vilket försvårar nyrekrytering. Enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) krävs en strategisk inriktning på att utveckla och behålla befintlig personal för att minska behovet av nyrekrytering.²⁰

Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) är befolkningsmängden i Sverige 10 587 276 individer (oktober 2024). Under första halvåret 2024 ökade Sveriges befolkning med 1 600 personer, vilket är den lägsta folkökningen som uppmäts under ett halvår på 2000-talet. Av befolkningsmängden är sysselsättningsgraden 79% (20-65 år), vilket är en minskning med 0,6%-enheter jämfört med samma period föregående år.

¹⁶ Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO 2016

¹⁷ Välfärdens kompetensförsörjning. Personalprognos 2023-2033 och strategier för att klara kompetensförsörjningen. SKR 2024

¹⁸ Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO 2016

¹⁹ Nationella planeringsstödet 2024. Tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården och tandvården. Socialstyrelsen 2023.

²⁰ Strategier för att säkra kompetensförsörjningen. SKR 2024.

Enligt SKR:s personalprognos för 2023-2033 förväntas antalet personer som är 85 år och äldre öka med nästan 60 procent under de kommande tio åren, vilket kommer att skapa ett stort tryck på välfärden. Detta innebär att antalet anställda inom äldreomsorgen behöver öka med 32 procent, motsvarande 65 600 personer, fram till 2033 för att möta behoven.²¹

Enligt Socialstyrelsen påverkas tillgången och efterfrågan på legitimerad vårdpersonal av en växande brist på specialistläkare och sjuksköterskor i flera områden. Särskilt stort är behovet inom primärvården, där den åldrande befolkningen och ambitionen att stärka vårdkedjan genom nära vård kräver fler allmänläkare och distriktssjuksköterskor.²² Utöver demografiska faktorer påverkas kompetensförsörjningen av nödvändiga strukturella förändringar för att möta framtidens vårdbehov. Digitalisering och implementering av nya arbetssätt, såsom nära vård och samordnade vårdinsatser, kräver att medarbetare får både teknisk och yrkesspecifik kompetensutveckling.

Nationella vårdkompetensrådet (NVKR) har i sitt förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning²³ identifierat behovet av att säkerställa tid och resurser för kompetensutveckling genom kontinuerlig utbildning och fortbildning. En särskild utmaning är att säkerställa att personal inom primärvården, som kommer att ta en allt större roll i vårdkedjan, har rätt förutsättningar att möta nya krav. Dessutom behöver det skapas tydliga och attraktiva karriärvägar för att både behålla befintlig personal och locka nya medarbetare. För exempelvis sjuksköterskor och specialistläkare innebär detta att utveckla strukturer som möjliggör ökad specialisering, undervisning och forskning inom ramen för klinisk verksamhet. SKR betonar vikten av att effektivisera och prioritera, samtidigt som investeringar i digitala lösningar och förändrade arbetssätt ses som centrala strategier för att stärka kapaciteten i hälso- och sjukvården på lång sikt.²⁴

4.3 Prognos för Region Östergötland

Region Östergötland står inför omfattande utmaningar inom kompetensförsörjningen, vilka påverkas av demografiska förändringar, ekonomiska förutsättningar och förändrade vårdbehov. Vid årsskiftet 2023/2024 hade regionen en befolkning på 472 298 invånare, vilket innebär en marginell ökning med 386 personer under året. Samtidigt har flera angränsande län upplevt en befolkningstapp.²⁵

Prognoser pekar på förändringar i befolkningssammansättningen fram till 2030. Andelen personer i arbetsför ålder (20–64 år) förväntas minska från 55,92 % till 55,58 %, medan andelen äldre (65 år och äldre) ökar från 21,24 % till 22,28 %. Särskilt tydlig är ökningen av invånare över 80 år, som beräknas stiga från 6,35 % till 7,74 %. Denna utveckling innebär en ökande belastning på vård- och omsorgssektorn samtidigt som arbetskraften som ska möta dessa behov minskar. Dessa skiftande demografiska mönster förstärker behovet av långsiktiga strategier för att hantera kompetensförsörjningen i en alltmer begränsad arbetsmarknad med målet att skapa en förstärkt verksamhet och en långsiktigt hållbar ekonomi.²⁶

Region Östergötland har under 2024 genomfört ett omfattande omställningsarbete efter ett underskott på 1,7 miljarder kronor för 2023. Kompetensförsörjningsfrågorna har präglats av de åtgärder som vidtagits; anställningsstopp, strategi för att begränsa beroendet av bemanningsföretag²⁷ samt minskning av antalet medarbetare omfattande 900 anställda. Omställningen fortsätter under 2025 med målet att skapa en robust kärnverksamhet med ekonomi i balans, förbättrad tillgänglighet och ökad kvalitet inom hälso- och sjukvården.

Befolkningsprognosen visar tydligt behovet av att noggrant planera och optimera användningen av arbetskraft i regionen. Samtidigt skapar digitalisering och tekniska framsteg möjligheter att effektivisera verksamheten och avlasta personalen, vilket kan minska trycket på arbetskraften. Prognosen betonar dock att regionen står inför ett ökat behov av vård och omsorg för en åldrande befolkning, vilket kräver fortsatt samverkan med utbildningsanordnare och andra samhällsaktörer för att möta framtida krav.

²¹ Välfärdens kompetensförsörjning. Personalprognos 2023-2033 och strategier för att klara kompetensförsörjningen. SKR 2024
²² Nationella planeringsstödet 2024. Tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården och tandvården. Socialstyrelsen 2023.

²³ Förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. NVKR 2024

²⁴ Ekonomirapporten, oktober 2024. SKR 2024

²⁵ Befolkningsstatistik SCB 2024

²⁶ Region Östergötlands treårsbudget 2025-2027.

²⁷ <https://ledsys.lio.se/Document/Published/62528>

4.3.1 Sjuksköterskor/ Specialistsjuksköterskor

Samtliga verksamheter inom Region Östergötland förutser ett fortsatt ökat behov av sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor de kommande fem åren. Många sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor närmar sig pensionsålder och det tar tid att utbilda och introducera nya medarbetare, särskilt i specialiserade roller. För specialistsjuksköterskor förväntas behovet vara särskilt stort inom intensivvård, operationssjukvård, akutsjukvård, geriatrik, onkologi och psykiatri. Dessutom finns ett fortsatt stort behov av röntgensjuksköterskor, där satsningar på decentraliserad utbildning ännu inte fyller alla vakanser.

Under de senaste åren har många verksamheter löst sjuksköterskevakanser genom att använda andra yrkesgrupper till verksamhetskritiska moment. Denna lösning har varit tillfällig och nya lösningar behövs för att möta vårdbehov och lagstadgade krav. Under 2024 har antalet sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor ökat, vilket medfört att vakanserna är färre. Behovet av långsiktiga och hållbara lösningar är fortsatt stort, vilket konkret kan handla om att stärka omvårdnadsledarskapet och erbjuda möjligheter till kompetensutveckling och ett hållbart och förlångt arbetsliv.

4.3.2 Läkare

Att optimera arbetsvillkor och stärka samarbete mellan olika verksamheter för att dela specialistkompetens handlar om att bygga från individens preferenser och möta behov av klinisk verksamhet, forskning och utbildning.

Majoriteten av verksamheterna inom hälso- och sjukvården förutser ett ökat behov av läkare, inklusive specialistläkare, under de kommande fem åren. Omställningen mot nära vård och den växande äldre befolkningen förstärker behovet av specialister som allmänläkare och geriatriker, särskilt i samverkan mellan region och kommun. Dessa kompetenser är avgörande för att möta befolkningens förändrade vårdbehov och säkerställa kontinuitet i vården. Behovet av specialistläkare i andra områden, såsom psykiatri och akutsjukvård är också stort.

Allmänspecialister är en av de mest svårtillsatta grupperna, särskilt i yttre områden där rekryteringsutmaningarna är störst. Primärvårdscentrum arbetar för att förbättra möjligheterna att tillsätta och behålla allmänspecialister, bland annat genom att erbjuda bättre arbetsvillkor, flexibilitet och utvecklingsmöjligheter. Det finns även satsningar med ekonomiska medel till verksamheten för att möjliggöra fler specialisttjänster inom allmänmedicin, se kapitel 3.2.3.

Förändringen av läkarutbildningen, med avskaffandet av AT-tjänster, skapar nya förutsättningar för kompetensförsörjningen och kräver anpassningar i verksamheten. AT-läkare är idag en viktig resurs i produktionen.

4.3.3 Undersköterska, skötare, barnsköterska, omvårdnadsassistent

Undersköterskor är en av de största yrkesgrupperna inom Region Östergötland och utgör en viktig del av kompetensmixen. Sedan den 1 juli 2023 är undersköterska en skyddad yrkestitel, vilket har bidragit till att höja statusen för yrket, skapa en enhetlig kompetensnivå inom vård och omsorg samt bidra till ökad trygghet bland patienter, brukare och anhöriga. I december 2024 har 22% av de grundutbildade undersköterskorna och 36% av de specialistutbildade undersköterskorna i Region Östergötland erhållit skyddad yrkestitel.

Under 2024 har antalet undersköterskor på grund av varslet minskat i Region Östergötland. Arbetsbelastningen för undersköterskorna har ökat, särskilt inom geriatrik och slutenvård. Den negativa påverkan på arbetsmiljön har till del bidragit till en högre personalomsättning i vissa verksamheter. Utmaningar finns att bibehålla kontinuitet och kvalitet i vården. Det krävs flera års erfarenhet för att bli riktigt yrkesskicklig, särskilt i dygnet-runt-verksamheter och akutvård, vilket gör att många fortfarande behöver omfattande introduktion och stöd.

Trots att antalet undersköterskor minskat under 2024 förväntas efterfrågan vara fortsatt jämn de kommande fem åren. För skötare och barnsköterskor finns indikationer på högre efterfrågan inom slutenvården och psykiatri.

4.3.4 Social-terapeutisk personal

I denna yrkesgrupp finns bland andra fysioterapeuter, arbetsterapeuter och psykologer vilka spelar en viktig roll i vårdens helhetsarbete och rehabiliteringsinsatser. Utmaningar finns att rekrytera och behålla dessa yrkesgrupper, särskilt i ytterområden och primärvården. Konkurrensen från kommuner och privata utförare har ökat.

Verksamheterna prognostiserar att efterfrågan på social-terapeutisk personal förväntas öka, både på grund av en växande äldre befolkning och ökade krav på rehabilitering och förebyggande vård i samband med omställningen till nära vård. Om inte tillgången till dessa yrkesgrupper ökar, finns en risk för längre väntetider och minskad kvalitet inom rehabilitering och psykosociala insatser.

4.3.5 Tandvårdspersonal

Folktandvården i Region Östergötland står inför betydande utmaningar när det gäller kompetensförsörjningen av tandvårdspersonal. Behovet av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor är fortsatt stort, särskilt med tanke på ökande konkurrens från den privata sektorn och en åldrande personalstyrka. Under 2024 har arbetet fortsatt att stärka kompetensförsörjningen genom utbildningsinsatser och strategisk rekrytering. Folktandvården har etablerat en handledarorganisation för att stödja nyutexaminerade och säkerställa en snabb väg till självständighet i yrket.

Behovet av tandhygienister är akut. Bristande tillgång på utbildade tandhygienister nationellt kombinerat med en hög personalomsättning till privata vårdgivare gör det svårt att täcka behovet. Folktandvården i Region Östergötland har erbjudit 16 tandsköterskor att vidareutbildas till tandhygienister i samarbete med Högskolan i Jönköping.

Det är fortsatt svårt att rekrytera erfarna tandläkare, även om tillgången på nyutexaminerade är god. Regionen ser dock en risk med att många lämnar för den privata sektorn efter några år.

Tillgången på tandsköterskor är i balans, men personalomsättningen är hög där många lämnar för att arbeta inom privat sektor. Det finns ett behov av att tydliggöra karriärvägar och utvecklingsmöjligheter för att behålla personal. Under de kommande fem åren förväntas behovet av tandvårdspersonal fortsatt öka, särskilt inom områden som tandhygien och specialisttandvård.

4.4 Prognos rekryteringssituation inom utvalda yrkeskategorier

Nedan beskrivs Region Östergötlands verksamheters sammantagna bedömning av möjligheten att rekrytera kompetens för kommande 5-årsperiod för de största yrkeskategorierna, inkl. vissa undergrupper. Region Östergötland har fortsatt anställningsstopp med särskild prövning på de flesta yrkesgrupper, dock visar denna tabell tillgången på kompetens. Noteras bör att rekryteringsprognosen generellt beskrivs i termer av att Region Östergötland förlorar medarbetare till andra aktörer och av den anledningen behöver rekrytera, snarare än att det råder nationell brist och att det inte finns individer att tillgå överhuvudtaget.

Denna sammanställning behöver tolkas tillsammans med figur 3a och b (antal examinerade) för att ge en uppfattning om hur många nyutexaminerade inom respektive yrkeskategori som finns tillgängliga de närmsta åren. Dessa prognoser tillsammans ger goda underlag för en strategisk kompetensplanering där utbildningssamverkan och dimensionering av utbildningsplatser tillsammans med "behålla-perspektivet" med goda arbetsvillkor som får medarbetare att stanna kvar blir centrala frågor.

Bedömning av rekryteringssituationen på 5 års sikt enligt färgskala nedan.

God balans: Tillgången möter efterfrågan. Det är möjligt att rekrytera medarbetare med rätt kompetens				
Nästan balans: Tillgången motsvarar knappt efterfrågan. Det är ofta, men inte alltid, möjligt att rekrytera medarbetare med rätt kompetens.				
Tydlig obalans: Tillgången är lägre än efterfrågan. Det är svårt att rekrytera medarbetare med rätt kompetens.				
Läkare	2023-2027	2024-2028	2025-2029	
Läkare				Svårt att konkurrera i lön med privata arbetsgivare, särskilt i ytterområden.
Specialistläkare				Vissa specialiteter är svårrekryterade. Behövs strategisk planering för utbildning och successionshantering inför pensionsavgångar.
ST-läkare				God tillgång på kandidater, men viss rörlighet inom gruppen. Långsiktig planering och bra handledare behövs.
Underläkare (AT, BT)				Många sökande per AT-tjänst. BT är införd med viss osäkerhet kring verksamhetsanpassning.
Sjuksköterska				
Grundutbildad sjuksköterska				Brist främst inom 24/7-verksamheter. VFU är en viktig rekryteringsbas, där bra handledare behövs.
Specialistsjuksköterska				Stor konkurrens med privata aktörer.
Distriktssjuksköterska				Stor konkurrens med kommunal och privat verksamhet, främst inom primärvården.
Barnmorska				Svårt att rekrytera erfarna barnmorskor.
Röntgensjuksköterska				Nationellt ett bristyrke, med stark konkurrens från privata aktörer.
Undersköterska/skötare				
Undersköterska				Finns sökande, men krävs lång inskolning eller utbildningsinsatser. Brist på erfarenhet från akut-, 24/7 och sjukhusvård. Omställningen påverkar med ökad rörlighet.
Barnsköterska, Skötare				Sökande finns, men saknar ofta efterfrågad erfarenhet, särskilt inom psykiatri och neonatalvård.
Administrativa medarbetare²⁸				
Vårdadministratör				Fortsatt brist på erfarna och konkurrens om nyutbildade, dock svårt att bedöma hur omställningen påverkar.
IT (handläggare, tekniker och systemvetare)				Östergötlands län är en teknikregion vilket lockar arbetsgivare att etablera sig. Detta skapar stor konkurrens om erfarna medarbetare.
Medicinsk-tekniska medarbetare				
Biomedicinsk analytiker				Begränsat antal som utbildas. Stor efterfrågan, särskilt inom specialiserade analyser.
Socialterapeutiska medarbetare				
Arbetsterapeut				Stor konkurrens med kommunal och privat verksamhet. Svårt att rekrytera i ytterområden.
Fysioterapeut				Stor konkurrens med kommunal och privat verksamhet. Behov av förstärkt samverkan med utbildningsanordnare.

²⁸ Administrativa medarbetare som kategori består av administratörer, handläggare, stödfunktioner och ledning.

Psykolog				Fortsatt brist på erfarna psykologer. Ökad efterfrågan inom primärvård och psykiatri.
Tandvårdsmedarbetare				
Tandläkare (allmän-, specialist- och övertandläkare)				Ett konstant behov, men liten tillgång på erfarna tandläkare. Många "tappas" till privattandvården.
Tandsköterskor				Hög personalomsättning till privattandvården. Fokus på att utveckla karriärvägar och behålla erfarna medarbetare.
Tandhygienist				Stort och konstant behov. Mycket svårrekryterat, med många som lämnar för privattandvården. Uppdragsutbildning för interna tandsköterskor pågår.
Tandtekniker				Svårt att rekrytera erfarna tandtekniker. Begränsad utbildningskapacitet nationellt.

Tabell 6. Prognos, rekryteringssituationen kommande 5-årsperiod för regionens största yrkeskategorier, inkl. vissa andra undergrupper.

Övriga yrkesgrupper med nästan balans kommande 5-årsperiod

Stödfunktioner som HR, ekonomi, kommunikation och IT.

Övriga yrkesgrupper med tydlig obalans kommande 5-årsperiod

Chefer överlag, Apotekare, Dietist, Tolk, Logoped, Samtalsbehandlare, Kurator, Medicinteknisk ingenjör, Medicintekniker.

5 Analys och strategiska vägval

I detta kapitel presenteras Region Östergötlands analys av strategiska åtgärder som kan vara möjliga lösningar på de identifierade utmaningar och möjligheter som påverkar regionens verksamhet och kompetensförsörjning, vilka beskrivits i föregående kapitel. Syftet är att skapa förutsättningar för en hållbar och effektiv organisation. Analysen behandlar nuläge och kommande femårsperiod.

Region Östergötlands kompetensförsörjningsstrategi utgör grunden för att säkerställa en långsiktig och systematisk metod för regionens kompetensarbete. Strategin omfattar hela "medarbetarens livscykel" enligt ARIUBA-modellen (Attrahera, Rekrytera, Introducera, Utveckla, Behålla och Avveckla). Detta arbetssätt säkerställer att regionen inte bara kan locka och anställa rätt kompetens, utan även utveckla, behålla och värdigt avsluta medarbetarrelationer. Strategin bygger på att integrera analyser, uppföljningar och prognoser med målet att stärka verksamhetens förmåga att möta framtida krav.

Ett viktigt inslag i strategin är successionsplanering och utveckling av medarbetares framtida förmågor, vilket säkerställer att rätt kompetens finns på rätt plats vid rätt tid. Uppföljning sker kontinuerligt och systematiskt på flera nivåer, vilket ger regionen möjlighet att identifiera och agera på utmaningar i kompetensförsörjningen. Bland annat genom en strukturerad kompetensplan som grund kan Region Östergötland agera proaktivt och anpassa sig till föränderliga krav, samtidigt som fokus hålls på att leverera högkvalitativa tjänster till invånarna.

Omställningen till en ny arbetsorganisation med färre medarbetare har en omfattande påverkan på verksamheten och ställer stora krav på arbetsgivaren för att behålla kvarvarande personal. Parallellt med detta har intensivt arbete för att minska beroendet av bemanningsföretag och stärka den interna kompetensen pågått. Många sjuksköterskor har valt att ta en anställning i regionen. Verksamheten kommer även under 2025 vara hårt belastad av omställningsarbetet, då den behöver landa i den nya organisationen, bemanningen med färre medarbetare och samtidigt säkerställa en god verksamhet för länets invånare.

Varsel, uppsägningar, förflyttningar och omställning har haft en negativ påverkan på medarbetarnas upplevelse av regionen som arbetsgivare, arbetsmiljön och möjligheten att vara delaktig och påverka. Att nå upp till viljeinriktningen i arbetsmiljöpolicyn om hälsofrämjande arbetsplatser där medarbetare trivs, mår bra och utvecklas kommer fortsatt vara vägledande.

Den demografiska utvecklingen, med en ökande andel äldre i befolkningen, tillsammans med förändrade levnadsvanor, förväntas öka trycket på hälso- och sjukvårdstjänster och ställa högre krav på mer avancerad vård. För att säkerställa en hållbar och effektiv kompetensförsörjning som belyser att det är angeläget att fokusera på att behålla och utveckla organisationens medarbetare, ska Region Östergötlands kompetensförsörjningsstrategi implementeras under 2025. Genom att kontinuerligt utveckla arbetssätten säkerställs att den kunskap som redan finns inom organisationen används på bästa möjliga sätt och utvecklas i linje med verksamhetens behov. Det är väsentligt att fortsätta den goda samverkan med utbildningsanordnarna för att anpassa utbildningarnas innehåll för regionens framtida behov av grund- och specialistutbildad kompetens.

Chefs- och ledarskapet är centralt i strategin då det spelar en avgörande roll för en hållbar kompetensförsörjning, både som stödjande funktion och drivande kraft. Chefernas förmåga att leda framgångsrikt är kopplad till organisatoriska och ekonomiska förutsättningar. Det hållbara ledarskapet ska ges bättre förutsättningar med start i den nya chefsutbildningen för samtliga chefer som påbörjas senare delen av 2025.

Analysen fortsättningsvis handlar om följande områden.

- Demografiska förutsättningar inkl Omställning till Nära vård och Digitalisering
- Attrahera och Rekrytera kompetens
- Behålla och Utveckla medarbetare
- Utbildning som drivkraft för tillväxt inkl Söktryck och examinerade
- Forskning som drivkraft för utveckling
- Omställning och avslut av anställningar
- Ekonomiska förutsättningar inkl Strategi för att minska beroendet av hyrpersonal och Lönestrategi

5.1 Demografiska förutsättningar

Den demografiska utvecklingen i Östergötland präglas av att andelen invånare över 80 år ökar och vårdbehoven förändras för alla åldersgrupper, och andelen personer i arbetsför befolkning (20–64 år) minskar. Detta innebär att en mindre arbetsstyrka ska möta en växande efterfrågan.

Tillväxten i Östergötland drivs framförallt av inflyttning, dock kompenserar det endast delvis för underskottet. Ökningen är ojämnt fördelad mellan regionens kommuner och urbaniseringstrenden fortsätter att koncentrera befolkningen till större städer, medan mindre kommuner och landsbygdsområden står inför betydande utmaningar att attrahera och behålla invånare. Nyanlända bidrar till att öka tillgången på kompetens, men samtidigt finns behov av insatser för att säkerställa språkutbildning och integration. Detta är särskilt viktigt inom vårdsektorn, där språkkunskaper och yrkesspecifik kompetens är avgörande.

Samtidig som den äldre befolkningen ökar minskar antalet barn och unga, vilket påverkar behovet av personal inom förskola och grundskola. Denna demografiska förändring innebär att kommuner och regioner behöver anpassa och samverka inom strategier för kompetensförsörjning för att möta både ökande och minskande personalbehov inom olika verksamhetsområden.

Prognoser visar att det ökade vårdbehovet kräver strategiska satsningar på kompetensutveckling och ett mer effektivt resursutnyttjande för att kunna möta framtidens krav. För att hantera dessa utmaningar behöver Region Östergötland fortsatt arbeta med att förbättra arbetsmiljön, skapa attraktiva arbetsvillkor och stärka samverkan med utbildningsanordnare. Vidare blir analysen av varför medarbetare lämnar regionen och digitaliseringens roll för att effektivisera arbetsprocesser centrala faktorer i att forma framtida kompetensförsörjning.

5.1.1 Omställning till Nära Vård

Omställningen till Nära Vård i Region Östergötland är en förändring som syftar till att möta behoven hos en åldrande befolkning och skapa en mer tillgänglig och förebyggande vård. Fokus ligger på att flytta vården närmare patienten genom att prioritera primärvård, öppenvård och vård i hemmiljö framför traditionell slutenvård. Detta kräver både nya arbetssätt och en ökad samverkan mellan region och kommun för att skapa en sömlös vårdkedja. En central del i omställningen är att involvera patienten som en aktiv och delaktig partner i sin egen vård, med särskilt fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

För att realisera omställningen till Nära Vård krävs ett samordnat förhållningssätt där olika aktörer i vårdkedjan tar ansvar för sin del och arbetar för att minimera organisatoriska mellanrum. Ett exempel på detta är utvecklingen av mobila team och närvårdsplatser, som kan erbjuda avancerad vård i patientens hem, samt anpassade akutprocesser för äldre och sköra patienter. Samsyn och samarbete med kommunerna är avgörande, inte minst för att säkerställa att gemensamma arbetssätt och utbildningar möter de nya kraven.

Denna förändring innebär nya kompetensbehov inom vården. Att stärka kompetensen för att möta dessa krav, exempelvis genom utbildning i personcentrerat förhållningssätt och digitala verktyg, är avgörande för en framgångsrik omställning. Region Östergötlands satsning på att utveckla ledarskap och arbetsmiljö är också centrala delar för att skapa hållbara arbetsplatser som kan hantera de ökade kraven och säkerställa att medarbetare trivs och utvecklas i sin roll.

5.1.2 Digitalisering

Digitalisering är en del av Region Östergötlands framtida kompetensförsörjning och för att möta föränderliga behov inom vården och andra verksamhetsområden. Digital transformation innebär inte bara implementering av ny teknik utan även en förändring av arbetsmetoder och kompetenskrav. Regionens digitaliseringsstrategi²⁹ syftar till att skapa en organisation där medarbetare har den digitala kompetens som krävs för att använda tekniska lösningar effektivt och där digitalisering används för att förbättra verksamhetens kvalitet och effektivitet. I nuläget utgör tillgången till kvalificerad IT-kompetens en betydande utmaning, då regionen konkurrerar med andra aktörer på en tekniktät arbetsmarknad. Samtidigt

²⁹ Digitaliseringsstrategi i Region Östergötland (<https://ledsys.lio.se/Document/Published/28252>)

behövs en bredare digital kompetens hos alla medarbetare för att säkerställa att ny teknik kan integreras effektivt i verksamheten.

Genom strategiska åtgärder som fokuserar på att utveckla intern kompetens genom riktade utbildningsinsatser samt stärka användningen av digitala verktyg som underlättar arbetet och minskar administrativa bördor kan regionen förbättra arbetsmiljön och medarbetarnas upplevelse. Vidare möjliggör digitaliseringen flexibla arbetsformer och datadrivna beslut, vilka stärker verksamhetens effektivitet och kvalitet. Regionen strävar efter att göra digitalisering till en naturlig del av arbetet, vilket är avgörande för att möta framtida krav och säkra långsiktig kompetensförsörjning.

5.2 Attrahera och Rekrytera kompetens

Region Östergötland, med sina över 13 000 medarbetare i mer än 100 olika yrken, är länets största arbetsgivare och spelar en central roll inom hälso- och sjukvård, tandvård och kollektivtrafik. Att vara en attraktiv arbetsgivare är avgörande för att locka och behålla medarbetare. Regionen arbetar aktivt med att stärka sitt arbetsgivarvarumärke genom att erbjuda utvecklingsmöjligheter, en hållbar arbetsmiljö och karriärvägar för både nya och befintliga medarbetare. Rekryteringsstrategierna inkluderar insatser för att synas där framtidens arbetskraft finns. Regionen deltar i mässor, etablerar samarbeten med utbildningsanordnare och använder digitala plattformar för att nå potentiella medarbetare. Inom rekrytering använder regionen moderna rekryteringssystem, metoder som kompetensbaserade intervjuer och snabbare svarstider i rekryteringsprocessen för att möta förväntningarna hos dagens arbetssökande.

Arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården är en avgörande faktor för att attrahera och behålla personal. SKR betonar att regionerna måste satsa på förbättrad arbetsmiljö med minskad arbetsbelastning samt en lärande kultur där medarbetarnas kompetens och erfarenheter tas tillvara. Socialstyrelsen pekar på att brister i arbetsmiljön är en av de största anledningarna till att legitimerad personal väljer att lämna sina yrken.

Regionen bör satsa på att utveckla befintliga medarbetare och stärka kopplingen mellan utbildning och arbetsliv för att säkerställa en bred rekryteringsbas. Genom att implementera kompetensförsörjningsstrategin och skapa tillhörande processer för att attrahera och rekrytera som stöd till verksamheterna skapar regionen långsiktiga lösningar som stärker sin roll som en attraktiv arbetsgivare och bygger lojalitet och engagemang bland befintliga medarbetare.

5.3 Behålla och Utveckla medarbetare

Region Östergötland arbetar aktivt för att behålla och utveckla sina medarbetare genom en kombination av strategiska insatser för introduktion, arbetsmiljö, kompetensutveckling och karriärvägar. Regionen främjar ett hållbart arbetsliv genom insatser som god introduktion, arbetsmiljö, ledarskap och möjligheter till karriärutveckling, fortbildning och friskvård. Den betonar att kompetensutveckling inte bara är en förutsättning för att möta framtidens krav utan också en avgörande faktor för att attrahera och behålla kvalificerad personal.

Ett av de strategiska målen i kompetensförsörjningsstrategin är att skapa en lärande organisation där medarbetarnas kunskap och erfarenhet värderas högt. Genom att erbjuda tydliga karriärvägar och individuellt anpassade utvecklingsplaner vill regionen säkerställa att medarbetare känner sig uppskattade och motiverade att stanna kvar i organisationen. Karriärstegar spelar en nyckelroll i detta arbete, då dessa stegar är specifikt utformade för att tydliggöra möjligheterna till professionell utveckling och specialisering. Karriärstegar finns idag för 22 yrkesgrupper, både kliniska och icke-kliniska.

Utbildningstjänster är ytterligare en del av detta arbete vilket innebär att medarbetare får möjlighet att vidareutbilda sig till specialist med bibehållen grundlön. Sedan 2016 har utbildningstjänster erbjudits för sjuksköterskor, och från 2023 även för undersköterskor. Under 2024 utvidgades dessa tjänster till att omfatta fysioterapeuter och arbetsterapeuter vilket understryker regionens engagemang att bredda och öka kompetensen. I nära dialog med Linköpings universitet har specialistutbildningsinriktningarna utvecklats löpande för att möta behov från Region Östergötland. För undersköterskornas del sker dialogen med Yrkeshögskolan.

Strategin lyfter även fram betydelsen av att stödja chefer i deras ledarskap. Ett starkt och närvarande ledarskap är avgörande för att skapa en god arbetsmiljö och bygga förtroende mellan medarbetare och

organisation. Chefernas förmåga att stödja sina team och samtidigt driva verksamhetens utveckling framåt är en prioriterad fråga, och satsningar på ledarskapsutbildningar är en del av lösningen.

För att stärka kompetensutvecklingen används regionens digitala lärplattform, Kompetensportalen, där medarbetare och chefer kan planera och följa upp utvecklingsmål och lärande. Det kan göras löpande eller som en del av det årliga utvecklingssamtalet mellan chef och medarbetare. Plattformen stöder ambitionen att skapa en lärande organisation. Genom att kompetensutveckling är lättillgängligt i det dagliga arbetet kan regionen både stärka sin kompetensbas och förbättra arbetsmiljön.

Regionen arbetar även för att skapa förutsättningar för ett längre arbetsliv, där seniora medarbetares erfarenhet tas till vara och överförs till yngre kollegor. Genom flexibla arbetstider, anpassade arbetsuppgifter och möjligheter till mentorskap vill regionen behålla värdefull kompetens längre.

Region Östergötland bör fortsatt sträva efter att förbättra arbetsmiljön genom hälsofrämjande insatser och systematiskt arbetsmiljöarbete. Genom att tydliggöra karriärvägar, utvecklings- och utbildningsmöjligheter för medarbetare och chefer i alla verksamheter satsar regionen på faktorer för att vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetare trivs och stannar.

5.4 Utbildning som drivkraft för tillväxt

Utbildning är en central del i Region Östergötlands arbete för en långsiktig kompetensförsörjning. Regionens sjukvårdande verksamheter har tre parallella huvuduppdrag: hälso- och sjukvård och tandvård, forskning och utbildning vilka samtliga ingår i verksamhetschefens ansvar.

Region Östergötland bedriver tillsammans med externa utbildningsanordnare utbildning utifrån ett regionalt och sjukvårdsregionalt samhällsansvar för en långsiktig och hållbar tillväxt, samt kompetensutveckling för att stödja verksamhetens uppdrag och vara en attraktiv arbetsgivare. Utbildning berör såväl interna kompetensutvecklingsinsatser som extern utbildning för presumtiva medarbetare. Region Östergötland bedriver utbildning i egen regi genom praktiska gymnasieskolor samt folkhögskola, men även vissa specialistutbildningar inom kliniska yrken. Att bedriva utbildning och ta emot studenter skapar förutsättningar för en god lärandemiljö.³⁰

Studerande ska ses som en värdefull del av verksamheten och vara en naturlig partner i teamet runt patienten. Samverkan med utbildningsanordnare är central för att säkerställa att utbildningarnas innehåll och dimensionering möter både regionens nuvarande och framtida behov. Samarbetet i Sydöstra sjukvårdsregionen, genom det Regionala vårdkompetensrådet, möjliggör gemensam planering och prioritering av utbildningsinsatser. Detta bidrar till att dimensionera utbildningar utifrån regionernas faktiska behov och stärka kopplingen mellan studier och arbetsmarknad.³¹

Högskoleraporten 2025 från Ungdomsbarometern belyser en återhämtning i intresset för högre utbildning, särskilt inom områden som teknik, medicin och andra framtidssäkra yrken. Denna trend utgör en viktig möjlighet för Region Östergötland att attrahera fler till vårdrelaterade utbildningar genom strategiska samarbeten med utbildningsanordnare. Rapporten betonar även vikten av flexibilitet i utbildningsformer, såsom distansutbildningar och hybridmodeller, för att möta unga vuxnas förväntningar på frihet och anpassningsbarhet. För regionen innebär detta att stödja utvecklingen av digitala lärplattformar och innovativa undervisningsmetoder, vilket kan stärka både studenternas lärande och kopplingen till arbetslivet.

En faktor för att kunna rekrytera medarbetare till regionens verksamheter är att utbildningarna är attraktiva och att söktrycket är högt och genomströmningen god. Genom ett framgångsrikt samarbete kan övergången mellan studier och arbete underlättas. Hög kvalitet under lärande i verksamhet (VFU/APL/LIA³²) möjliggörs genom samverkan och kontinuerlig dialog mellan utbildningsanordnare och kliniska verksamheter. En viktig förutsättning är att handledaren är väl införstådd med uppdraget och har tid och utrymme för handledning, samt har handledarkompetens.

³⁰ Strategi Utbildningsuppdraget Region Östergötland. Tillhör Kompetensförsörjningsstrategi Region Östergötland. Dok PBD09528.

³¹ Rapport Kompetensförsörjning inom Sydöstra sjukvårdsregionen <https://ledsys.lio.se/Document/Published/67404>

³² VFU (Verksamhetsförlags utbildning, på universitet- och högskolenivå), APL (Arbetsförlagt lärande, på gymnasienivå och komvuxnivå) samt LIA (Lärande i arbete, på yrkeshögskolenivå)

Regionens omställning har påverkat möjligheter för verksamheterna att ta emot studerande på VFU, APL och LIA, särskilt inom de personalkategorier som påverkats av varsel om uppsägning. Även om viljan att handleda och utbilda nya kollegor ofta finns, har praktiska begränsningar i handledarresurser gjort detta svårt att genomföra. Utmaningen under 2024 har varit att balansera lärosätenas behov med regionens omställning. Eftersom anställningsstopp och organisatoriska förändringar fortsätter in i 2025, kommer även detta år innebära utmaningar gällande utbildningsuppdraget. Lärdomen är att involvera utbildningsuppdraget i de regionövergripande konsekvensanalyser som görs vid större förändringar. Ett fortsatt arbete behövs för att förstärka vikten av VFU.

Mentorskap och handledarskap framhålls i Högskolerapporten 2025 som avgörande för att minska avståndet mellan studier och arbetsliv. Målet för Region Östergötland är att andelen medarbetare med handledarkompetens genom handledarutbildning ska öka. Regionen har byggt in en uppföljning via Kompetensportalen och kan se att antalet handledarutbildade medarbetare ökade med 284 personer under 2024, från 660 till 944 medarbetare (under 2023 ökade antalet med 105 medarbetare). Eftersom detta är en relativt ny mätning får antaganden göras om att det faktiska antalet handledarkompetenta medarbetare är ännu högre.

Förändringar inom sjuksköterskeutbildningen och läkarutbildningen, med ökad andel klinisk undervisning och utökade krav på handledning och bedömning, påverkar regionens roll som utbildningsplats. För att maximera dessa förändringars positiva effekter krävs en fortsatt investering i handledning och mentorskap för nyutexaminerade, samt en kontinuerlig förbättring av de lärandemiljöer som erbjuds studenter i kliniska verksamheter.

5.4.1 Söktryck och examinerade

Ett tillräckligt antal examinerade från vårdrelaterade utbildningar är avgörande för Region Östergötlands långsiktiga kompetensförsörjning. Nationella vårdkompetensrådet (NVKR) sammanställer kortsiktiga prognoser för utbildningsvolymen inom hälso- och sjukvårdsområdet.³³ Prognoserna visar att antalet examinerade läkare förväntas öka fram till 2026, medan antalet sjuksköterskor som examineras väntas minska under samma period. Detta förstärker behovet av strategiska samarbeten mellan regioner, utbildningsanordnare och andra aktörer för att säkerställa att utbildningsplatser och antalet examinerade möter efterfrågan på arbetsmarknaden.

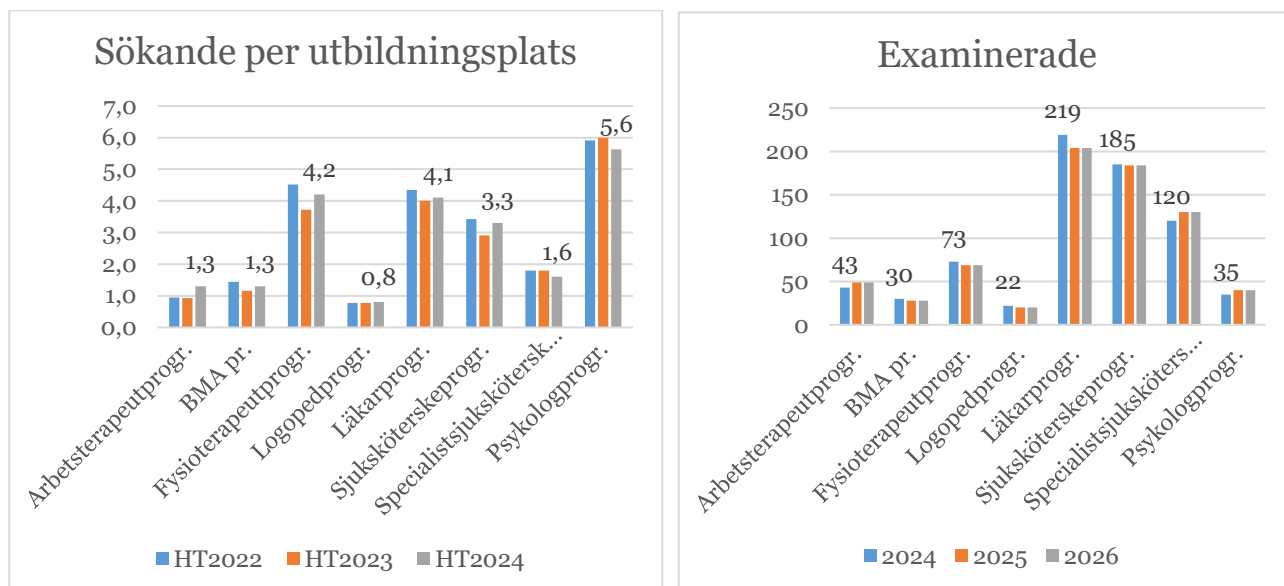
Högskolerapporten 2025 från Ungdomsbarometern lyfter fram förändrade trender i ungas syn på högre utbildning. Rapporten betonar en ökande preferens för kortare, mer flexibla utbildningar och tydliga kopplingar mellan utbildning och arbetsliv. Samtidigt ser unga vuxna högre utbildning som ett sätt att förbättra sina karriärmöjligheter och skapa personlig utveckling. Detta ger Region Östergötland en möjlighet att samverka med utbildningsanordnare för att fortsatt vidareutveckla utbildningsprogram som starkt kombinerar teori med praktisk erfarenhet genom VFU, APL och LIA. Satsning från verksamheten på tid och resurser för handledning är viktigt för att säkerställa en positiv upplevelse för studenterna under deras praktiska utbildning.

Generationsrapporten³⁴ pekar på att unga vuxna söker en arbetsgivare som erbjuder balans mellan arbete och privatliv och värderingsdrivet ledarskap i en verksamhet som har en tydlig samhällsnytta. Region Östergötland kan använda dessa insikter för att positionera vård- och omsorgsyркиn som meningsfulla och samhällsviktiga karriärval. Genom att betona trygghet i anställningen, utvecklingsmöjligheter och kopplingen mellan utbildning och samhällsnytta kan regionen öka intresset för sina verksamheter.

Livslångt Lärande(LL)-Barometern 2023, visar att vuxna i hög grad ser vidareutbildning som ett verktyg för att förbättra sina egna karriärutsikter, öka inkomster och främja personlig utveckling. Detta understryker vikten av att erbjuda flexibla utbildningslösningar, såsom distansstudier och skräddarsydda kurser, som gör det möjligt för fler att kombinera arbete och studier. Region Östergötland bör fortsatt arbeta för att integrera dessa perspektiv i sina samarbeten med utbildningsanordnare, både för att attrahera nya studenter och för att stödja befintliga medarbetares kompetensutveckling.

³³ <https://www.nationellavardkompetensradet.se/globalassets/radets-kunskapsunderlag/kortsiktiga-skattningar-av-antalet-examinerade-fran-halso--och-sjukvardsutbildningar-under-2024-2026.pdf>

³⁴ <https://www.ungdomsbarometern.se/rapportslapp-generationsrapporten-2024/>



Figur 3a. Antal sökande per utbildningsplats 2022-2024. Figur 3b. Antal examinerade 2024-2026 vid Linköpings universitet, där 2024 är faktiska siffror och 2025-2026 är prognos baserat på medelvärde de senaste fem åren.

För att säkerställa en tillräcklig tillgång på examinerad personal behöver Region Östergötland också analysera varför söktrycket till vissa utbildningar varierar och hur genomströmningen kan förbättras. Söktrycket till ansökningsomgången höstterminen 2024 bryter den nedåtgående trenden och ökar på i stort sett alla program, se figur 3a. Utbildningarna är fulltaliga och genomströmningen är fortsatt god på samtliga program.

En orsak till vikande söktryck på några program, ex specialistsjuksköterskeprogrammen, kan bero på konkurrens om studenterna då flera lärosäten i närområdet erbjuder liknande program och erbjuder andra möjligheter i linje med de som rapporterna ovan presenterar.

Linköpings universitet följs av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) avseende kvalitetsindikatorer på utbildning. Till figur 3b om examinerade ska tas hänsyn till den uppskattade möjliga genomsnittliga målnivå om examinerade som är 30 för BMA, 71 för fysioterapeut och 177 för sjuksköterska och 145 för specialistsjuksköterska (inkl barnmorska). Nästan alla programs målnivåer från UKÄ är under den faktiska nivån om examinerade som universitetet levererar. Det är positivt för Region Östergötlands del som närmaste hälso- och sjukvårdsaktör.

Samverkan mellan Region Östergötland som arbetsgivare och Linköpings universitet som utbildningsanordnare blir oerhört viktigt även fortsättningsvis för att säkra attraktiva utbildningar med högt söktryck som ger en hög andel examinerade och därmed anställningsbara medarbetare.

5.5 Forskning som drivkraft för utveckling

Forskning utgör en central del av Region Östergötlands tredelade uppdrag: hälso- och sjukvård, utbildning och forskning, för att utveckla och förbättra hälso- och sjukvården. Klinisk forskning bidrar till att stärka regionens förmåga att erbjuda högspecialiserad vård, samtidigt som den skapar en attraktiv miljö för rekrytering och utveckling av spetskompetens. Genom att aktivt bedriva forskning säkerställs att nya metoder och innovationer implementeras i vården, vilket förbättrar både vårdkvaliteten och patienternas upplevelse. Forskning spelar dessutom en viktig roll i att stärka interna kompetensutvecklingsinsatser och säkerställa att regionen kan hantera framtida vårdutmaningar.³⁵

Region Östergötland har cirka 900 medarbetare med pågående eller avslutad forskarutbildning, en siffra som inte har påverkats nämnvärt av varselperioden. Forskningsverksamheten är nödvändig för att regionen ska kunna ligga i framkant och fortsätta erbjuda högspecialiserad vård inom sydöstra sjukvårdsregionen. Det har dock byggts upp en forskningskuld sedan pandemin, där många doktorander och nydisputerade har haft

³⁵ Strategi Forskningsuppdraget Region Östergötland. Tillhör Kompetensförsörjningsstrategi Region Östergötland. Dok PBD56518.

svårt att använda sin avsatta forskningstid som planerat. Samtidigt har inflödet av nya doktorander varit förhållandevis högt, vilket gör att efterfrågan på forskningstid förväntas öka ytterligare de närmaste åren.

Fördelningen mellan olika yrkeskategorier inom forskningen har varit stabil de senaste tio åren, även om fler yrkesgrupper uttrycker intresse för att delta i forskningsprojekt. Nya medicinska rön och ökande specialisering inom vården ställer samtidigt krav på större resurser och bättre stöd för forskning. För att möta dessa krav krävs tydligare prioriteringar och långsiktiga satsningar för att säkerställa tillgången till forskningstid.

En av regionens största utmaningar är pensionsavgångar bland forskningskompetenta medarbetare, där nästan 25 procent förväntas gå i pension inom tio år. Detta riskerar att leda till en minskad forskningsaktivitet och ett ökat personberoende inom flera forskningsfält. För att möta dessa utmaningar behöver regionen stärka sina satsningar på forskarutbildning, successionsplanering och stöd för nydisputerade att fortsätta sin forskarbana. Att skapa tydliga karriärvägar och möjligheter för forskningsmeritering samt kombinera forskning och klinisk tjänst är avgörande för att säkerställa en fortsatt hög forskningskapacitet.

5.6 Omställning och avslut av anställningar

Omställning och avslut av anställningar är en naturlig del av Region Östergötlands verksamhet och hanteras med stor respekt för både medarbetare och organisationens behov. Processen innefattar professionell och transparent kommunikation, med syftet att skapa en smidig övergång och minimera negativa konsekvenser för alla parter. Genom att erbjuda omställningsstöd, som vägledning och möjlighet till vidareutbildning, säkerställs att avgående medarbetare får det stöd de behöver för att hitta nya möjligheter, både inom och utanför organisationen. Detta bidrar till att regionen uppfattas som en ansvarsfull arbetsgivare med en långsiktig strategi för kompetensförsörjning.

Region Östergötland genomför regelbundet avgångsenkäter för att samla insikter om medarbetares upplevelser och skäl till avslut, se sammanställning under kapitel 3.3.1. Genom analys av data från avgångsenkäten identifieras områden för förbättring. Avgångsenkäterna kompletteras med individuella avgångssamtal, där medarbetarna erbjuds en mer personlig dialog om sina erfarenheter och eventuella förbättringsförslag.

För att möta utmaningarna som uppstår vid omställning, inklusive varselsituationer, har regionen implementerat strukturerade stödprogram och tydliga processer. Dessa åtgärder inkluderar utbildning för chefer i hur man bäst hanterar avslutssamtal och stöd till berörda medarbetare för att lindra osäkerheten som ofta följer vid organisatoriska förändringar. En proaktiv och stödjande hantering av anställningsavslut bidrar inte bara till en starkare organisationskultur utan också till ökad lojalitet bland kvarvarande personal och en förbättrad attraktionskraft på arbetsmarknaden.

Genom att kontinuerligt analysera data från avgångsenkäter och samtal, och använda dessa insikter för att utveckla arbetsmiljö, ledarskap och andra strategiska områden, stärker Region Östergötland sin position som en attraktiv arbetsgivare och skapar förutsättningar för en långsiktigt hållbar organisation.

5.7 Ekonomiska förutsättningar och lönestrategi

Region Östergötland står inför stora ekonomiska utmaningar inom kompetensförsörjningen, där generationsväxlingen och de perioder som krävs för att introducera ny personal inom vissa yrkeskategorier innebär ökade kostnader för att säkerställa introduktion, kompetensutveckling och kunskapsöverföring.

Region Östergötland har vidtagit åtgärder som anställningsstopp och hyrstopp för att hantera ökade kostnader och ska ersättas med strategiska satsningar på att attrahera och behålla egen personal. Det omfattar investeringar i förbättrade arbetsvillkor, tydligare karriärvägar och stärkt samarbete med utbildningsinstitutioner för att säkerställa en hållbar och kvalificerad personalstyrka.

Lönesättningen är en nyckelfaktor i Region Östergötlands arbete med att attrahera och behålla kvalificerad personal. I en tid av ekonomisk osäkerhet och ökad konkurrens om arbetskraft prioriterar regionen rättvisa och konkurrenskraftiga löner. Den årliga lönekartläggningen används för att identifiera och åtgärda ojämlikheter, med särskild prioritet på att stärka jämställdheten i en kvinndominerad sektor. En fortsatt

dialog med medarbetare och fackliga organisationer är central för att forma en hållbar lönestrategi som stärker regionens förmåga att möta framtidens kompetensbehov.

Enligt SKR:s rekommendationer bör regionen fokusera på att synliggöra hela anställningserbudandet, inklusive förmåner som friskvård, pensionsavsättningar och utbildningsmöjligheter, för att särskilja sig som arbetsgivare. Detta kan också bidra till att minska personalomsättningen och stärka arbetsgivarens varumärke på en konkurrensutsatt arbetsmarknad.

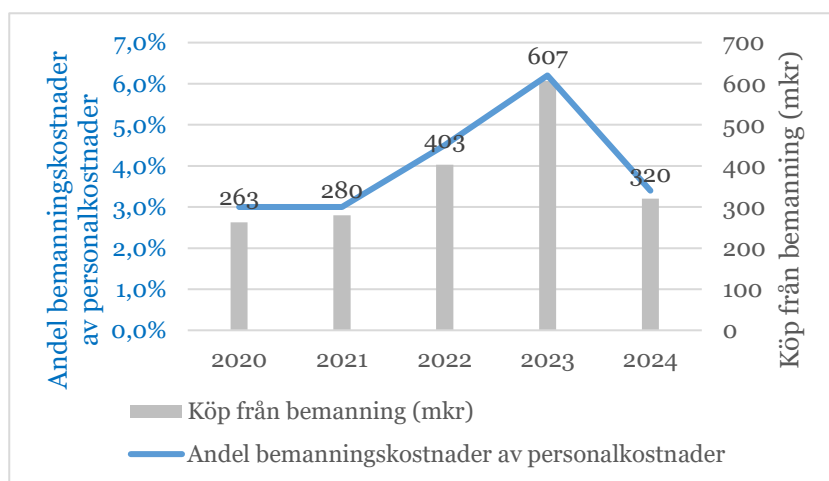
5.7.1 Strategi för att minska beroendet av hyrpersonal

Årets kostnader för bemanningsföretag var 320 miljoner kronor, nästan en halvering mot 607 miljoner kronor under 2023. Det motsvarar 3,4% av lönekostnaden (5,5% 2023) vilket innebär att det generella målvärdet på $\leq 2\%$ av lönekostnaden inte är uppnått för perioden. Delmålet, som en del av strategin³⁶, om att minska till 3% av personalkostnaderna i slutet av 2024 har trots påverkan av minskningen av antalet anställda nästan uppnåtts.

Inhyrda sjuksköterskor stod för den största kostnaden, 66 % av kostnaden. Inhyrda läkare stod för 31 %. Att använda bemanningsföretag är nödvändigt vid vissa tillfällen, men har också negativa effekter på ekonomi, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Att minska beroendet av bemanningsföretag är en del i arbetet för att uppnå en ekonomi i balans i Region Östergötland. I framtagna strategier för att begränsa beroendet av bemanningsföretag finns ett antal åtgärder formulerade. Strategin följer rekommendationer från SKR och syftar till att stärka den interna kompetensförsörjningen samtidigt som arbetsmiljö och ekonomisk balans förbättras.

För att uppnå detta mål har regionens hälso- och sjukvård utformat handlingsplaner anpassade efter specifika behov och förutsättningar. Dessa inkluderar åtgärder som att avrop inom ramavtal för hyrpersonal måste ske, utveckling av beställningsprocesser och förbättrad kvalitetskontroll. Det nationella ramavtalet som Region Östergötland ingick i tillsammans med 17 andra regioner, vilket redan haft en positiv inverkan på hyrkostnaderna.

Parallellt har regionen satsat på att synliggöra fördelarna med anställning inom regionen. Detta innefattar erbjudanden om flexibla arbetstider, individanpassade utvecklingsplaner och kontinuerlig fortbildning. Dessa initiativ är utformade för att stärka regionens attraktivitet som arbetsgivare och minska behovet av extern bemanning. Genom dessa åtgärder visar Region Östergötland ett tydligt engagemang för att minska beroendet av hyrpersonal, förbättra den ekonomiska hållbarheten och skapa långsiktigt stabila förutsättningar för kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården.



Tabell 7a. Köp av bemanningsföretag (Ekonomienheten Regionledningskontoret).

³⁶ Strategi för att begränsa beroendet av bemanningsföretag (<https://ledsys.lio.se/Document/Published/62528>)

6 Slutsats

Kapitel 6 är en sammanställning av strategiska perspektiv och rekommendationer baserat på prognos och analys i tidigare avsnitt. Fokus ligger på att belysa de områden som kräver strategiska beslut och fortsatt arbete för att möta framtidens utmaningar inom kompetensförsörjning. Målet är att ge en övergripande riktning som kan integreras i såväl politik, regionledning eller operativa planer på produktionsenhetsnivå och skapar en helhet från analys till aktivitet.

Årets analys har särskilt fokus på ekonomiska utmaningar, såsom regionens underskott och de konsekvenser som uppsägningar och anställningsstopp haft på organisationens kompetensförsörjning, samt demografiska trender med en åldrande befolkning och en minskande arbetskraft. Kapitlet syftar till att visa hur analys och prognos kan översättas till strategiska beslut, prioriteringar och rekommendationer, med särskilt fokus på framtida utmaningar. Arbetet inom regionen behöver fortsatt spegla de riktlinjer som ges i denna rapport för att säkerställa en god utveckling i hela organisationen.

Kapitlet innehåller rekommendationer och prioriterade fokusområden för regionens framtida arbete. Genom att skapa denna struktur kopplas analys och prognos från rapportens tidigare delar direkt till konkreta strategiska insatser. Varje underrubrik representerar en kärnaspekt av kompetensförsörjningen, från att attrahera och behålla personal till att anpassa sig till förändrade demografiska och ekonomiska förutsättningar. Genom att beskriva dessa områden tydligt ges ett ramverk för hur regionen kan arbeta framåt, med en tydlig koppling mellan analys, prognos och strategiska beslut.

6.1 En helhetssyn för kompetensförsörjning

Region Östergötland står inför en rad komplexa utmaningar som kräver en sammanhängande och strategisk syn på kompetensförsörjning. För att stärka förmågan att möta framtidens krav behöver regionen implementera en helhetssyn som kopplar samman verksamheternas specifika behov med övergripande strategiska prioriteringar. Enligt kapitel 5.1 och 5.2 är demografiska förändringar och ekonomiska begränsningar avgörande faktorer som påverkar kompetensförsörjningen, medan kapitel 5.4 betonar vikten av samverkan med utbildningsanordnare för att säkra framtida kompetens.

Rapportens tidigare avsnitt visar att de strukturella utmaningarna inom vård och omsorg, inklusive en åldrande befolkning och minskad tillgång till arbetskraft, inte kan lösas isolerat. Det krävs en integrerad strategi som förbinder kortsiktiga lösningar med långsiktiga mål, där både operativa och strategiska insatser samverkar. Exempelvis måste resultaten från kapitel 5.3 om personalutveckling och arbetsmiljöarbete tydligare implementeras i regionövergripande beslut för att säkra medarbetarnas trivsel och kompetens på sikt.

För att skapa en sammanhållen strategi är det avgörande att produktionsenheternas planer speglar de övergripande riktlinjerna i denna rapport. Det innebär att verksamheterna inte bara ska identifiera sina behov utan också knyta dessa till regionens långsiktiga mål. En kontinuerlig dialog mellan regionledning och enheterna är därför nödvändig för att integrera kompetensförsörjning i styrning, struktur och budget på alla nivåer.

6.2 Attrahera och rekrytera ny kompetens

Region Östergötland behöver säkerställa ett starkt arbetsgivarvarumärke för att framstå som en attraktiv arbetsgivare i en konkurrensutsatt arbetsmarknad och för att attrahera framtidens arbetskraft. Detta kräver riktad kommunikation som framhäver regionens samhällsroll, möjligheter till innovation och karriärutveckling. Kapitel 5.4 beskriver vikten av ett strategiskt samarbete med utbildningsanordnare, vilket är avgörande för att säkerställa att utbildningsutbudet möter framtida behov. Ett förstärkt samarbete med universitet och högskolor kan öka söktrycket till utbildningar där bristen är som störst. Att bygga långsiktiga relationer med studenter under utbildning, genom praktik, handledning och mentorskap, är en viktig strategi. Detta kopplar till kapitel 5.3, där möjligheterna att stärka kopplingen mellan studier och arbetsliv understryks som ett sätt att öka rekryteringen till regionens verksamheter.

Vidare bör regionen utveckla rekryteringsprocesser och riktade kampanjer som fokuserar på områden med störst rekryteringsbehov. Genom att erbjuda attraktiva villkor och en tydlig bild av karriärvägar inom organisationen kan regionen öka sin konkurrenskraft på arbetsmarknaden.

6.3 Behålla och utveckla befintlig personal

För att skapa en stabil och hållbar kompetensbas är det avgörande att fokusera på att behålla nuvarande personal. Kapitel 5.3 visar att återhämtning, delaktighet och en god arbetsmiljö är nyckelfaktorer för att öka trivsel och minska personalomsättning. Systematiskt arbetsmiljöarbete som prioriterar medarbetarnas fysiska och psykosociala hälsa är centralt, särskilt under perioder av hög arbetsbelastning.

Regionen bör fortsätta utveckla tydliga karriärvägar och erbjuda flexibla möjligheter till kompetensutveckling. Initiativ som utbildningstjänster för specialistutbildning och program för intern utveckling stärker både organisationens kapacitet och medarbetarnas motivation. Genom att investera i en lärande kultur där medarbetarnas kunskap och erfarenheter tas tillvara, som lyfts i kapitel 5.3, kan regionen skapa en långsiktigt hållbar personalstyrka.

Regionen måste även adressera utmaningar kopplade till pensionsavgångar och säkerställa en smidig kunskapsöverföring mellan generationer. Genom att bland annat se på möjligheterna till anpassade roller för seniora medarbetare kan regionen behålla värdefull kompetens längre.

6.4 Anpassning till demografiska och ekonomiska utmaningar

Rapporten visar tydligt på de långsiktiga utmaningar som följer av en åldrande befolkning och en minskande arbetskraft. Kapitel 5.1 och 5.2 lyfter vikten av att hantera dessa strukturella utmaningar genom åtgärder som främjar ett förlängt arbetsliv. Detta inkluderar flexibla lösningar och roller som anpassas till seniora medarbetares kompetens och behov. Samtidigt krävs en ökad satsning på digitalisering och automatisering för att effektivisera arbetsflöden och frigöra tid för patientnära arbete. Genom att införa teknologiska lösningar som egenmonitorering och digi-fysiska vårdmodeller, som diskuterats i tidigare avsnitt, kan regionen minska belastningen på personalen och möta det ökande vårdbehovet.

En annan viktig aspekt är hanteringen av hyrbemanning. Som lyfts i kapitel 5.7.1 måste regionen minska sitt beroende av inhyrd personal. Detta är inte bara en ekonomisk fråga, utan också en förutsättning för att säkerställa kontinuitet och kvalitet i vården.

6.5 Samverkan och forskning för utveckling

Samverkan med andra regioner, nationella aktörer och universitet är avgörande för att driva innovation och utveckla framtidens vård och omsorg. Forskning och utbildning är inte bara en plattform för ny kunskap, utan också ett sätt att attrahera och behålla spetskompetens. Regionen bör fortsätta att erbjuda möjligheter för medarbetare att delta i forskning och utveckling som en del av sitt arbete.

Kapitel 5.5 understryker att samverkan med universitet och nationella aktörer är avgörande för att driva innovation och utveckling inom vården. Genom att skapa tydliga förutsättningar för medarbetare att delta i forskning och utveckling, kan regionen stärka förmåga att attrahera kvalificerad personal.

Forskningens betydelse sträcker sig bortom ny kunskap – den är en grundpelare för att utveckla framtidens vård och stärka regionens attraktivitet som arbetsgivare. Det är också avgörande att säkra finansiering och resurser för att möjliggöra forskning som är integrerad i den kliniska vardagen.

6.6 Slutsatser

Rapporten understryker vikten av en helhetssyn på kompetensförsörjningen, där strategiska åtgärder som attraherar, behåller och utvecklar kompetens prioriteras. Genom att hantera ekonomiska utmaningar, stärka arbetsmiljön, och utveckla samverkan med externa aktörer, kan Region Östergötland bygga en hållbar och framåtblickande organisation. Rapporten erbjuder en bas för framtida strategiska beslut och handlingsplaner i regionens arbete för en långsiktig kompetensförsörjning.



Särredovisning 2024

Bilaga till årsredovisning 2024

Innehåll

Ekonomisk särredovisning av tandvårdsverksamhet, beskrivning	1
Tandvård redovisad per verksamhetsgren.....	5
Vårdval primärvård.....	6
Vårdval hörselrehabilitering.....	7
Vårdval öppen specialiserad hudsjukvård	8
Vårdval öppen specialiserad ögonsjukvård	9
Vårdval gynekologi i öppenvård.....	10
Lunnevads folkhögskola.....	11

Särredovisning är en bilaga till Region Östergötlands årsredovisning. Upplysningar om innehållet kan lämnas av Camilla Paananen, telefon: 010 - 103 70 72, mail: camilla.paananen@regionostergotland.se

Årsredovisningen och bilagor finns på www.regionostergotland.se

Ekonomisk särredovisning av tandvårdsverksamhet

Bakgrund

Nationellt bedriver regioner tandvård både i förvaltningsform och i bolagsform. Det finns tandvård som är integrerad i sjukhusverksamhet och beställarenheter av tandvård som är integrerade i en ledningsstab eller motsvarande. Hur man organiserar tandvården är upp till respektive region. Med stöd i det kommunala självstyret ges utrymme att fritt besluta om till exempel organisation och ekonomistyrningsprinciper.

Oavsett olikheter är kravet på särredovisningen densamma. Det medför dock behov av olika angreppssätt för att nå målet med en enhetlig särredovisning. Hur detta görs på bästa sätt är upp till respektive region att själv avgöra.

För att i möjligaste mån upprätta en särredovisning på ett enhetligt sätt har en nationell modell tagits fram. Denna sätter grunderna för vilka kostnader som måste ingå i redovisningen samt hur presentationer och underlag ska se ut. Syftet med modellen är att ge stöd för att redovisningen ska bli så transparent som möjligt. Denna dokumentation ska användas för att förstå olika principer m.m. som tillämpas inom regionen. Enheterna har gemensamt tagit fram beskrivningen av hur hantering sker. Lokalt på enheten ska det finnas underlag som stödjer fördelningar m.m.

Tandvårdsverksamhetens organisation Beskrivning av tandvårdsverksamhetens organisation.

Region Östergötland har organiserat tandvårdsverksamheten i förvaltningsform. Folktandvården är en egen produktionsenhet. Käkkliniken och Odontologisk radiologi är integrerade i produktionsenheterna Sinnescentrum och Diagnostikcentrum.

Beskrivning av resultat- och balansräkning.

Folktandvården: Har egen resultat- och balansräkning
Käkkliniken, Sinnescentrum: har en gemensam resultaträkning för tandvård och sjukvård. I resultaträkningen särskiljas intäkterna tydligt för tandvård. Resultaträkningen för tandvård tas fram genom beräkningar i samband med årsbokslut och delårsrapport.
Odontologisk radiologi, Diagnostikcentrum: har en egen resultaträkning för Odontologisk radiologi
Hälso- och sjukvårdsnämnden: har huvudansvaret för att östgötarnas behov av en god tandvård tillgodoses, inom de ramar regionfullmäktige beslutar om. Region Östergötland tillämpar beställar- och utförarmodellen. Hälso- och sjukvårdsnämnden fördelar de pengar som går till tandvård och beställer Region Östergötlands tandvård från både regionägda och externa vårdgivare.

Tandvårdsenheten, Regionledningskontoret: På tjänstemannaplanet är det tandvårdsenheten som är avtalsansvariga för tandvård och som administrerar regionens tandvårdsstöd och tandvård för barn och unga. Det

är möjligt att ta ut resultatet i form av en resultaträkning.

Beskrivning av hur beställningar av tandvård hanteras samt beställarverksamhetens organisation:

Hälso- och sjukvårdsnämnden har huvudansvaret för att östgötarnas behov av en god tandvård tillgodoses, inom de ramar regionfullmäktige beslutar om. Region Östergötland tillämpar beställar- och utförarmodellen. Hälso- och sjukvårdsnämnden fördelar de pengar som går till tandvård och beställer Region Östergötlands tandvård från både regionägda och externa vårdgivare.

På tjänstemannaplanet är det tandvårdsenheten, som organisatoriskt tillhör regionledningskontoret, som är avtalsansvariga för tandvård och som administrerar regionens tandvårdsstöd och tandvård för barn och unga.

Uppdrag och tillhörande ersättningar

Beskrivning av uppdrag och ersättningar till tandvårdsverksamheten.

Till tandvårdsverksamheterna ges uppdrag och ersättningar som delas upp i konkurrensutsatt verksamhet, konkurrensskyddad verksamhet samt myndighetsverksamhet. Tandvårdsenheten specificerar samtliga ersättningar i särskilt dokument.

Ekonomimodell

Beskrivning av ekonomimodell samt fördelningsnycklar.

Folktandvården:

Intäkterna för de olika verksamhetsdelarna är hänförliga i ekonomisystemet. Kostnaderna som inte är direkt hänförliga till någon särskild verksamhetsdel i ekonomisystemet fördelas utifrån fördelningsnyckeln bokad vårdtid.

Käkkliniken, Sinnescentrum:

Intäkterna som är kopplade till tandvården särredovisas direkt i ekonomisystemet. Fördelningsnyckel som används vid fördelning är andel i patientinflöde fördelat på barn och unga samt vuxna. Detta både för intäkter och kostnader.

Odontologisk radiologi, Diagnostikcentrum:

Intäkter och kostnader för Odontologisk radiologi redovisas i ekonomisystemet. Fördelningsnycklar är baserade på omsättning. En omfördelning från PEOE 03034030 Odontologi till PEOE 03034031 Odontologi tandvård görs där 60% av totala kostnader och 100% av totala intäkter förs över.

Overheadkostnader (indirekta kostnader)

Beskrivning av hur overheadkostnader fördelas.

Samtliga direkta och indirekta kostnader som hänför sig till verksamheten ingår i redovisningen och inga fria nyttigheter förekommer. Centrala OH-kostnader i regionen fördelas utifrån lönekostnad. Det är uppgifter/kostnader som är gemensamma för alla som bedriver verksamhet med regionen som ägare som fördelas. Uppgifter som regionen har som huvudman oavsett vem som utför produktionen fördelas inte. Regionledningen är ansvarig för dessa fördelningar och det sker månadsvis. Respektive produktionsenhet (ekonomichef) är ansvarig för att se till att OH-kostnader inom produktionsenheten fördelas ut.

Exempel på kostnader som fördelas är: hyror, media, fastighetskostnader, redovisnings- och löneadministration, kostnader som ligger inom den egna staben, läkemedel, räntekostnader/ränteintäkter, avskrivningar, IT-kostnader, semesterkostnader, pensionskostnader, arbetsgivaravgifter, anestesi/medicinsk service.

Overheadkostnader som inte har fördelats ut.

Ingen av enheterna har identifierat kostnader som av någon anledning inte går att fördela ut på grund av att det inte är praktiskt möjligt.

Momshantering

Beskrivning av momshanteringen.

Inom Region Östergötland regleras momsen genom en intern bokföringsrutin som ekonomiservice administrerar vid varje delårsbokslut och årsbokslut. På berörda kostnadsställen (PEOE) och konton beräknas en schablon på 25 procent och det redan gjorda momsavdraget läggs tillbaka på respektive enhet. Den 6-procentiga momsersättningen söks av respektive produktionsenhet men betalas tillbaka till finansförvaltningen. Tandvården belastas med momsen på både interna kostnader och externa.

Resultathantering

Beskrivning av hantering av eget kapital per enhet.

Folktandvården:

Folktandvården behåller i princip eget kapital.

Käkkliniken, Sinnescentrum:

Ingen hantering av eget kapital.

Odontologisk radiologi, Diagnostikcentrum:

Ingen egen hantering av eget kapital.

Hälso- och sjukvårdsnämnden:

Ingen egen hantering av eget kapital.

Tandvårdsenheten, Regionledningskontoret:

Ingen egen hantering av eget kapital.

Beskrivning av resultathanteringen för konkurrensskyddad- respektive konkurrensutsatt verksamhet.

På regionnivå sammanställs hur det egna kapitalet förändras per år per enhet. Det har inte gjorts någon uppdelning på konkurrensskyddad respektive konkurrensutsatt verksamhet men det är möjligt att räkna fram genom att resultaten är uppdelade.

Tandvårdens intäkter och kostnader

Summa per verksamhetsgren efter fördelning tkr, inkluderar interna poster ¹⁾

Verksamhetsgrenar	KU/KS/ MV ²⁾	Summa intäkter	Summa kostnader	Resultat 2024	Resultat 2023	Kommentar resultathantering, subventioner mm	Ackumulerat resultat fr.o.m. 2010
Folk tandvården							
Barn- och ungdomstandvård							
Allmäntandvårdsersättning 3-23 år	KU	163 423	154 156	9 266	13 348		
Befolkningsansvar	KS	8 776	7 959	817	96		
Befolkningsansvar jour	KS	800	800	0	0		
Befolkningsansvar jour privattdandläkare	KU	0	0	0	0		
Specialisttdandvård	KS	82 634	78 374	4 261	4 907		
Tandvård till gömda och asylsökande barn till 18 år	KS	810	810	0	0		
Vuxentandvård							
Allmäntandvård vuxna	KU	144 714	144 450	263	1 370		
Befolkningsansvar	KS	2 000	1 680	320	108		
Befolkningsansvar jour	KS	1 380	1 380	0	0		
Befolkningsansvar jour privattdandläkare	KU	0	0	0	0		
Specialisttdandvård	KU	31 642	32 232	-590	-3 050		
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	17 709	21 011	-3 302	-3 218		
Akut tandvård till gömda och asylsökande patienter fr.o.m. 18 år	KS	779	779	0	0		
Särskilda uppdrag							
Forskning	KS	5 300	5 660	-360	-1 112		
ST-utbildning	KS	4 725	4 725	0	0		
Introduktion av nyutexaminerade	KS	0	0	0	0		
Nyrekrytering	KS	4 848	4 848	0	0		
Särskild ersättning till specialisttdandvårdsverksamhet	KS	23 366	23 366	0	0		
Övriga mindre projekt och uppdrag	KS	0	0	0	0		
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU	216	554	-338	-507		
Summa Folk tandvård ³⁾		493 122	482 783	10 339	11 943	Enheten behåller i princip eget kapital	158 707
Tandvård vid sjukhus							
Sinnescentrum - Käkkliniken barn	KS	3 310	3 103	207	465		-3 605
Sinnescentrum - Käkkliniken vuxna	KU	8 150	8 224	-74	-273		-12 959
ST-utbildning - Käkkliniken	KS	1 457	1 601	-144	-108		-252
Diagnostikcentrum -Odontologisk röntgen, barn	KS	954	954	0	0		-230
Diagnostikcentrum -Odontologisk röntgen, vuxna	KU	1 491	1 491	0	0		424
ST-utbildning - Odontologisk röntgen	KS	639	639	0	0		0
Summa Tandvård vid sjukhus		16 001	16 012	-11	84	Enheterna behåller inte eget kapital	-16 622
Beställarfunktion							
Beställarenhet	MV	9 034	7 816	1 218	218		
Barn- och ungdomstandvård							
Allmäntandvårdsersättning 3-23 år ⁵⁾	KU	193 039	184 810	8 229	-16 119		
Befolkningsansvar	KS	9 859	9 414	445	1 312		
Befolkningsansvar jour Region Östergötland	KU	800	800	0	0		
Befolkningsansvar jour privattdandläkare	KU	68	55	13	13		
Specialisttdandvård	KS	83 111	87 453	-4 342	-903		
Vuxentandvård							
Specialisttdandvård	KU	0	0	0	0		
Befolkningsansvar	KS	3 000	2 000	1 000	1 000		
Befolkningsansvar jour Region Östergötland	KU	1 380	1 380	0	0		
Befolkningsansvar jour privattdandläkare	KU	110	89	21	21		
Specialisttdandvård	KU	24 395	25 600	-1 205	-721		
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	69 924	64 808	5 116	-13 972		
Akut tandvård till gömda och asylsökande patienter fr.o.m. 18 år	KS	0	0	0	0		
Särskilda uppdrag							
Forskning	KS	5 300	5 300	0	0		
ST-utbildning	KS	14 573	9 242	5 331	7 020		
Introduktion av nyutexaminerade	KS	5 000	4 725	275	-2 425		
Övriga mindre projekt och uppdrag	KS	2 800	316	2 484	2 534		
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU	2 950	6 197	-3 247	-1 462		
Summa Beställarfunktionen⁴⁾		425 343	410 005	15 338	-23 484	Enheterna behåller inte eget kapital	-17 265
Resultat				25 666	-11 457		124 820
Resultat/summa konkurrensskyddad	KS, MV			11 512	13 112		
Resultat/summa konkurrenssatt	KU			14 154	-24 569		

1) Det finns en bilaga som beskriver redovisningen.

2) KU= Konkurrenssatt verksamhet, KS= Konkurrensskyddad verksamhet samt MV = myndighetsverksamhet

3) Folk tandvården återlämnade 100 558 tkr i samband med bokslut 2013 varav en stor del avser upparbetat eget kapital fr o m 2010.

4) I denna sammanställning har det gjorts en reglering så att det egna kapitalet fr.o.m. 2010 motsvaras av det egna kapital som redovisas inom Folk tandvården.

Över- och underskott inom beställarfunktionen hanteras separat, utanför tandvårdsverksamhetens organisation, av Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionledningskontoret.

Beställarfunktionen har inget eget kapital.

5) Aldern för avgiftsfri tandvård för barn och unga har successivt höjts och är nu 23 år. Region Östergötland har erhållit statsbidrag som ska täcka dessa kostnader men den finansieringen kompenserar inte fullt ut.

Vårdval primärvård - resultat och eget kapital

Eget kapital motsvarar resultat från år 2009-2024, miljoner kronor

Vårdcentral/ vårdgivare inom regionen	Resultat	Eget kapital		
	2024	2024 Totalt eget kapital	varav icke vårdvals- uppdrag	varav vårdvals- uppdrag
Totalt primärvård/primärvårdscentrum				
Vårdcentralen Ljungsbro	-8,0	-26,6		-26,6
Vårdcentralen Skäggetorp	-0,2	-22,5	-2,0 ¹⁾	-20,5
Vårdcentralen Kärna	-5,7	-44,0		-44,0
Vårdcentralen Ryd	0,2	-18,6		-18,6
Vårdcentralen Lambohov	-0,9	8,0		8,0
Vårdcentralen Kungsgatan Linköping	-2,3	7,4		7,4
Vårdcentralen Valla	5,0	35,7		35,7
Vårdcentralen Tannefors	-1,6	-23,4		-23,4
Vårdcentralen Linghem	0,5	-19,4		-19,4
Vårdcentralen Ekholmen	8,1	30,3		30,3
Vårdcentralen Nygatan	-0,3	-0,8		-0,8
Vårdcentralen Åtvidaberg	-1,3	-42,1	-1,0 ²⁾	-41,1
Vårdcentralen Kisa	-4,1	-45,4		-45,4
Vårdcentralen Österbymo	-0,8	-14,5		-14,5
Jourcentralen Linköping	0,0	0,0		0,0
Cityhälsan, Hemsjukvård	-	-1,9		-1,9
Vårdcentralen Sandbyhov ⁶⁾	-1,7	-14,7		-14,7
Vårdcentralen Cityhälsan Centrum	-0,8	-20,6		-20,6
Vårdcentralen Cityhälsan Söder	3,2	42,7	7,2 ³⁾	35,5
Vårdcentralen Skärblacka	-1,0	-36,8		-36,8
Vårdcentralen Åby	2,0	31,4		31,4
Vårdcentralen Kolmården	-1,7	-0,8		-0,8
Vårdcentralen Vikbolandet	-0,4	-13,4		-13,4
Jourcentralen Norrköping	0,0	0,1		0,1
Vårdcentralen Söderköping	-	-28,7 ⁴⁾		-28,7
Vårdcentralen Finspång	-4,8	-1,1		-1,1
Vårdcentralen Valdemarsvik	-5,3	-41,5		-41,5
Vårdcentralen Kungsgatan Norrköping	-	-9,7 ⁵⁾		-9,7
Vårdcentralen Väven	-	-1,6 ⁵⁾		-1,6
Vårdcentralen Marieberg	-3,0	-20,9		-20,9
Vårdcentralen Lyckorna	-3,8	-18,2		-18,2
Vårdcentralen Brinken	2,8	3,9		3,9
Vårdcentralen Borensberg	-2,2	-28,0		-28,0
Vårdcentralen Vadstena	-4,3	-10,8		-10,8
Vårdcentralen Mjölby	-1,1	-1,1		-1,1
Vårdcentralen Skänninge	0,1	6,2		6,2
Vårdcentralen Boxholm	-0,5	-24,3		-24,3
Vårdcentralen Mantorp	2,5	16,6		16,6
Vårdcentralen Ödeshög	0,9	-1,6		-1,6
Jourcentralen Motala	0,0	0,5		0,5
Dietist PV Motala	-0,3	-1,5		-1,5
Digitala vårdcentralen	1,2	2,5		2,5
Gemensamt PV-område	3,5	49,8		49,8
Summa	-26,2	-299,2	4,2	-303,4

1) Utbildningsmottagning

2) Primärvårdsansluten hemsjukvård

3) Flyktingmedicinsk mottagning

4) Avvecklades 2016-04-15

5) VC Kungsgatan och VC Väven stängdes 2011-06-01

6) Tidigare Cityhälsan Norr (namnbyte 2021-09)

RESULTATUTREDNING, VÅRDVAL HÖRSELREHABILITERING

Resultat och eget kapital per öron- näs- halskliniken

Sinnescentrum

Vårdval hörselvården US start 2013-10-01, vårdval hörselvården ViN start 2016-01-01

Miljoner kronor

	Resultat 2024	Eget kapital 2024-12-31*	Verksam- hetens intäkter 2024 (konto 3XXXX)	Resultat 2023
Årsbokslut 2024				
Verksamhet				
Öron- näs- halskliniken US/ViN	-20,3	-332,5	375,0	-27,8
Vårdvalsverksamhet inom ÖNH US/ViN	-1,5	-12,9	6,2	-1,6
Summa öron- näs- halskliniken	-20,3	-332,5	375,0	-27,8
Summa Vårdval hörselrehabilitering	-1,5	-12,9	6,2	-1,6

* Eget kapital motsvarar resultat från och med 2013-10-01, enligt specifikation nedan:

Eget kapital, per år	Hela ÖNH- kliniken	Vårdvals- uppdrag
Resultat öron- näs- halskliniken 2013	-0,7	n/a
Resultat öron- näs- halskliniken 2014	-15,0	n/a
Resultat öron- näs- halskliniken 2015	-24,0	n/a
Resultat öron- näs- halskliniken 2016	-17,0	0,3
Resultat öron- näs- halskliniken 2017	-42,5	0,3
Resultat öron- näs- halskliniken 2018	-52,9	-0,5
Resultat öron- näs- halskliniken 2019	-73,2	-2,6
Resultat öron- näs- halskliniken 2020	-80,9	-2,0
Resultat öron- näs- halskliniken 2021	10,1	-2,9
Resultat öron- näs- halskliniken 2022	11,7	-2,4
Resultat öron- näs- halskliniken 2023	-27,8	-1,6
Resultat öron- näs- halskliniken 2024	-20,3	-1,5
UB Eget kapital	-332,5	-12,9

RESULTATUTREDNING, VÅRDVAL ÖPPEN SPECIALISERAD HUDSJUKVÅRD **Resultat och eget kapital hudklinik** **Medicencentrum**

Vårdval start 2017-01-01

Miljoner kronor

	Resultat 2024	Eget kapital 2024-12-31*	Verksam- hetens intäkter 2024 (konto 3XXXX)	Resultat 2023
Årsbokslut 2024				
Verksamhet				
Hudkliniken i Östergötland	-65,4	-325,3	75,2	-65,2
Vårdvalsverksamhet inom Hudkliniken	-17,9	-210,7	26,1	-17,4
Summa hudkliniken	-65,4	-325,3	75,2	-65,2
Summa Vårdval öppen specialiserad hu	-17,9	-210,7	26,1	-17,4

* Eget kapital motsvarar resultat från och med 2017-01-01, enligt specifikation nedan:

Eget kapital, per år	Hela hudkliniken	Vårdvals- uppdrag
Resultat hudkliniken 2017	-25,7	-21,8
Resultat hudkliniken 2018	-18,8	-19,8
Resultat hudkliniken 2019	-16,5	-23,9
Resultat hudkliniken 2020	-32,1	-35,1
Resultat hudkliniken 2021	-48,4	-43,0
Resultat hudkliniken 2022	-53,2	-31,8
Resultat hudkliniken 2023	-65,2	-17,4
Resultat hudkliniken 2024	-65,4	-17,9
UB Eget kapital	-325,3	-210,7

RESULTATUTREDNING, VÅRDVAL ÖPPEN SPECIALISERAD ÖGONSJUKVÅRD **Resultat och eget kapital per ögonklinik** **Sinnescentrum**

Vårdval ögonkliniken st

Miljoner kronor

	Resultat 2024	Eget kapital 2024-12-31*	Verksam- hetens intäkter 2024 (konto 3XXXX)	Resultat 2023
Årsbokslut 2024				
Verksamhet				
Ögonkliniken i Östergötland	-42,7	-106,4	210,2	-45,1
Vårdvalsverksamhet inom ögonkliniken	-6,5	-29,3	34,7	-0,7
Summa ögonkliniken	-42,7	-106,4	210,2	-45,1
Summa Vårdval ögonsjukvård	-6,5	-29,3	34,7	-0,7

* Eget kapital motsvarar resultat från och med 2021-06-01, enligt specifikation nedan:

Eget kapital, per år	Hela ögon- kliniken	Vårdvals- uppdrag
Resultat ögonkliniken 2021	-16,2	-21,4
Resultat ögonkliniken 2022	-2,4	-0,7
Resultat ögonkliniken 2023	-45,1	-0,7
Resultat ögonkliniken 2024	-42,7	-6,5
UB Eget kapital	-106,4	-29,3

RESULTATUTREDNING, VÅRDVAL GYNEKOLOGI I ÖPPENVÅRD

Resultat och eget kapital per kvinnoklinik

Barn- och kvinnocentrum

Vårdval för kvinnoklinikerna i Östergötland med start 2024-03-01

Miljoner kronor

	Resultat 2024	Eget kapital 2024-12-31*	Verksam- hetens intäkter 2024 (konto 3XXXX)	Resultat 2023
Årsbokslut 2024				
Verksamhet				
Kvinnokliniken i Norrköping	-16,8	-16,8	309,4	0,0
Kvinnokliniken i Linköping	-27,1	-27,1	502,6	0,0
Vårdvalsverksamhet inom kvinnokliniken i Norrköping	-1,9	-1,9	10,1	0,0
Vårdvalsverksamhet inom kvinnokliniken i Linköping	-5,4	-5,4	12,6	0,0
Summa kvinnokliniker	-43,9	-43,9	812,0	0,0
Summa Vårdval kvinnokliniker	-7,3	-7,3	22,7	0,0

* Eget kapital motsvarar resultat från och med 2024-03-01, enligt specifikation nedan:

Eget kapital, per år	Hela kvinno- klinikerna	Vårdvals- uppdrag
Resultat kvinnokliniker 2024	-43,9	-7,3
UB Eget kapital	-43,9	-7,3

Lunnevad folkhögskola

Särredovisning 2024

Inledning

Produktionsenheten Skolor där Lunnevads folkhögskola och Naturbruksgymnasiet ingick har under början av år 2024 delats upp genom en omorganisation inom Region Östergötland. Lunnevad blev då återigen en egen produktionsenhet. Det innebär att Lunnevads folkhögskola inte har en egen verksamhetsplan för år 2024 medan årsredovisning för verksamhetsår 2024 omfattar enbart produktionsenhet Lunnevad. Det ska tilläggas att verksamhetsplanen 2024 för produktionsenhet Skolor är i sin utformning uppdelad så att det är tydligt att skilja på Naturbruksgymnasiet och Lunnevad. Därför har verksamhetsplanen ändå kunnat följas upp i årsredovisningen.

På Lunnevads folkhögskola erbjuds allmän kurs samt särskilda kurser inom dans, konst och musik. Det nationella målet för folkbildningen är att ge möjlighet till alla att tillsammans med andra öka sin kunskap och bildning för personlig utveckling och delaktighet i samhället. Detta innebär att folkbildningen skall vara tillgänglig och inkluderande, samt att den sker i mötet med andra. Folkbildningen har ett demokratiskt värde just genom att skapa förutsättningar för en mångfald av individer att lära, utvecklas och engagera sig i samhällslivet.

Region Östergötland har i sin kulturplan för åren 2024-2027 fastställt tre strategiska mål:

- Breddat deltagande och ökad spridning
- Konstnärlig utveckling och kvalitet
- Ta tillvara kulturens kraft och värden i samhällsutvecklingen

Lunnevad bidrar genom sin utbildningsverksamhet till samtliga dessa övergripande mål. Skolans utbildningar inom dans, konst och musik är riktade mot fortsatta konstnärliga studier på universitets- eller högskolenivå, men skapar också möjlighet för deltagarna att utvecklas estetiskt som människor, utan att nödvändigtvis ha målsättningen att studera vidare på en högre nivå. Utbildningarna inom konst och musik är tvååriga, medan dansutbildningen är ettårig.

Principer

Lunnevad nyttjar en stabsfunktion, så kallad Skolchefskontoret, som är Naturbruksgymnasiets kansli. Funktioner som har sin anställning på Skolchefskontoret är skolchef, ekonomichef, IT-chef och kvalitetsstrateg. Tidsåtgången för dessa funktioner sammanställs på årsbasis och debiteras Lunnevad utefter nyttjande. HR-konsult är anställd under Regionledningskontoret (RLK) och debiteras således direkt från RLK till Lunnevad. Lunnevad betalar även för regiongemensamma kostnader såsom ekonomiadministration och IT vilka fördelas via ett procentuellt påslag på lönekostnaderna. Även tillgångar och eget kapital skiljs åt på grund av att Lunnevad följer Folkbildningsrådets villkor på utbildning, vilka behöver följas för att erhålla bidrag från Folkbildningsrådet.

Resultaträkning och Balansräkning

Resultaträkning (tkr)	Bokslut 2024	Budget 2024	Bokslut 2023	Not
Intäkter				
Försäljning utbildning	17 815	17 362	16 807	1)
Försäljning övriga tjänster	8 451	7 894	7 912	2)
Statsbidrag	14 166	13 273	13 124	3)
Övriga bidrag	1 209	1 530	1 505	4)
Försålt mtrl varor övr intäkt	1 592	876	1 869	
Summa Intäkter	43 233	40 935	41 217	
Personalkostnader				
Lönekostnader	-16 468	-16 402	-16 638	
Arbetsgivaravgifter	-5 861	-6 068	-6 130	
Övriga personalkostnader	-2 896	-2 964	-2 842	
Summa Personalkostnader	-25 224	-25 434	-25 610	
Övriga kostnader				
Kostnader för köpt verksamhet	-3	0	-4	
Verksamhetsnära material o varor	-2 075	-2 165	-2 300	
Lämnade bidrag	-4	0	-4	
Övriga verksamhetskostnader	-15 603	-11 948	-16 723	5)
Summa Övriga kostnader	-17 685	-14 113	-19 031	
Avskrivningar				
Avskrivningar	-343	-308	-294	
Summa Avskrivningar	-343	-308	-294	
Finansiella intäkter/kostnader				
Finansiella intäkter	32	0	0	
Finansiella kostnader	-2	0	-2	
Summa Finansiella intäkter/kostnader	30	0	-1	
Årets resultat	11	1 079	-3 720	

Noter till resultaträkningen:

- 1) Bidrag för iordningsställande av filialen i Mjölby avser år 2023 år verksamhet, men betalades ut först januari 2024. Totalt 500 tkr.
- 2) Höstterminens prishöjningar för kost och hyror är högre än budgeterat.
- 3) Högre bidrag från Folkbildningsrådet på grund av ökat värde per deltagarvecka, högre bidrag för särskilt stöd samt förstärkningsinsats.
- 4) Mobilitetsersättning.
- 5) Högre kostnader för el och fjärrvärme samt handlingsplanens korrigeringspost. Även mindre fördyringar på olika kostnadskonton.

Balansräkning (tkr)**Bokslut 2024 Bokslut 2023 Not****TILLGÅNGAR**

Maskiner och inventarier	2 033	1 923
Jord-skogs o trädgårdsmaskiner	542	643
IT-utrustning	13	0
Summa Anläggningstillgångar	2 588	2 567 1)
Förråd mm	198	216
Kundfordringar	-7	-11
Kassa och bank	1 846	1 793
Summa Omsättningstillgångar	2 037	1 997
SUMMA TILLGÅNGAR	4 625	4 564

EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER

Årets resultat	11	-3 720
Övrigt eget kapital	4 064	7 784
Summa Eget kapital	4 075	4 064
Semlöneskuld okomp övertid mm	407	384
Upplupna kostn förutbet intäkt	143	116
Summa Skulder	550	500
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTN o SKULDER	4 625	4 564

*Noter till balansräkningen:**1) Årets investeringar uppgick till 364 tkr.*