Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2026-04-15

SLSO 2026-1290

Anmälan av Månadsrapport mars 2026

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde

Diarienummer
SLSO 2026-1290

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

Mars 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3

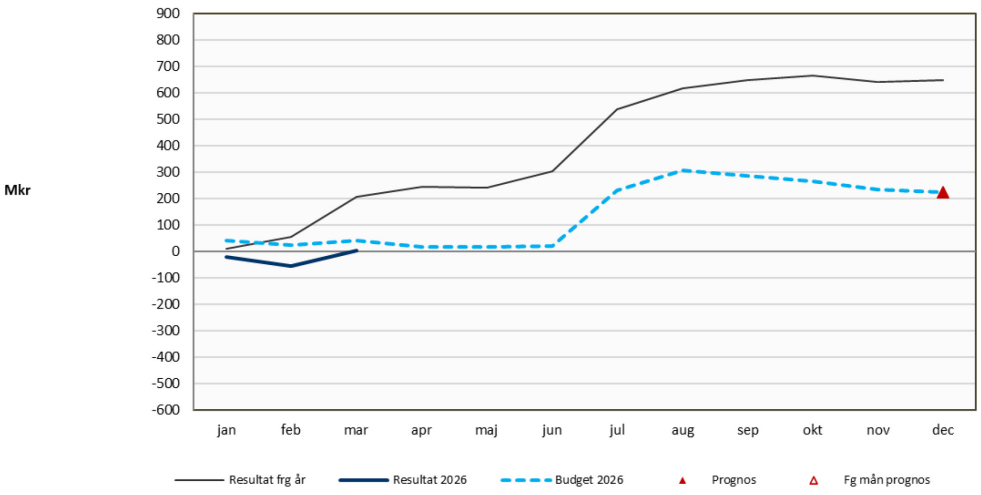
2 Verksamhet 4
2.1 Vårdproduktion 4

3 Personal 7
3.1 Helårsarbeten 7

4 Ekonomi9
4.1 Resultat 9
4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 11
4.1.2 Konsultkostnader 13
4.1.3 Administrativa kostnader 13
4.2 Investeringar 14
4.2.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 14
4.2.2 Utgift i jämförelse med budget 14
4.2.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 15

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett positivt ekonomiskt resultat (3,3 mkr) för första kvartalet men lägre än budgeterat (-40,2 mkr). Genomgående är det en lägre produktion än budgeterat som dock har förbättrats under mars jämfört med årets två första månader.

Personalkostnaderna är något över budget då frånvaro har behövts täckas med inhyrning, timvikarier och övertid. Övriga kostnadsposter ligger i nivå med budget.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Geriatrisk vård					
Öppenvård	2 425	2 367	58	-0,9 %	8 499
Slutenvård, vtf	1 786	1 955	-169	0,3 %	7 603
ASiH					
Vårddygn ASiH	65 341	64 602	739	4,5 %	258 603
Vårddygn palliativ vård	2 624	2 925	-301	51 %	11 863
Psykiatrisk vård					
Öppenvård	417 625	417 114	511	10,7 %	1 594 365
Slutenvård, vtf	8 222	8 214	8	6,6 %	32 739
Primärvård					
Öppenvård	958 315	961 924	-3 609	0,4 %	3 741 450
Habilitering					
Antal besök	61 144	64 127	-2 983	2,8 %	227 399
Somatisk specialistvård					
Öppenvård, övrig somatisk specialistvård	28 076	29 873	-1 797	-72 %	113 048
Öppenvård, närakut	67 118	68 507	-1 389		278 880
Övrig specialistvård*					
Öppenvård	2 533	3 864	-1 331	-25,1 %	14 125
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**1 030**	**1 030**	**0**	**2,5 %**	**1 030**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**158**	**172**	**-14**	**1,9 %**	**163**

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrik vård

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 2 % högre än budget och marginellt lägre jämfört med samma period föregående år. Produktionen inom slutenvården är dock 9 % lägre än budget, vilket förklaras av att verksamheterna under januari och februari påverkades väsentligt negativt av infektioner såsom calicivirus och influensa, som drabbade både patienter och medarbetare. Under mars har produktionen emellertid ökat. Även föregående år påverkades produktionen under januari och februari av infektioner, men i mindre omfattning.

ASiH

Produktionen av vårddygn inom både ASiH och sluten specialiserad palliativ slutenvård (SPSV) styrs av remissinflöde. Ackumulerat till och med mars är utfallet i ASiH i nivå med budget och samtidigt 4 % högre än motsvarande period föregående år. Det senare i linje med en förväntad produktivitetsökning under 2026.

Utfallet i SPSV är däremot 10 % lägre än budget på grund av dels färre remisser än förväntat i februari, dels av fortsatt hög vårdtyngd, i nivå med utvecklingen från hösten 2025. Det senare hänger ihop med att patienter remitteras från akutsjukhusen i en mycket sen palliativ fas, vilket medför kortare vårdtider. Detta leder till fler inskrivningar men färre producerade vårddygn och därmed lägre beläggning, då vårdplatser sällan kan återbeläggas samma dag som ett vårdtillfälle avslutas. Jämfört med samma period föregående år är ökningen 51 % och förklaras främst av utökat antal vårdplatser inom SPSV under 2026.

Psykiatrisk vård

Öppenvård, antalet besök är ack mars i nivå med budget. I mars översteg besöken budget med 5,3 %. Antalet besök är 10,7 % högre jämfört med samma period föregående år. Antalet vårdkontakter ökade succesivt från mars 2025 i samband med att flera uppdrag hos privata vårdgivare avslutades.

BCS besök är 8,2 % lägre än budget men i nivå med utfall 2025. Det beror på den medicinska utvecklingen som medför färre besök för läkemedels utdelning. Andelen LARO patienter med depotinjektioner ökar.

Slutenvården, antalet avslutade vårdtillfällen är i nivå med budget och 6,6 % fler än föregående år.

Primärvård

Efter att det har varit färre besök under inledningen av året har besöken under mars återhämtat sig och är sammantaget enligt budget och föregående år för årets första tre månader.

På vårdcentralerna är mottagningsbesöken fortsatt lägre än budget och föregående år. Minskningen är störst för sjuksköterskebesöken. En bidragande orsak kan vara att resurser har behövt prioriteras till hemsjukvården. Hemsjukvården fortsätter att öka genom både fler inskrivna patienter och genom ökad vårdtyngd bland de inskrivna. Sedan oktober förra året har antalet listade på vårdcentralerna inte minskat utan i stället ökat något varje månad.

På barnmorskemottagningarna är besöken 3 % under budget på grund av färre besök inom uppdraget reproduktiv sexuell hälsa. Antalet inskrivna har varit konstant senaste tiden. På barnavårdscentralerna har besöken minskat med 4,1 % jämfört med budget. Antalet inskrivna är färre än för ett år sedan, men minskningen är huvudsakligen för äldre åldrar och inte för noll-åringar.

Besöken på primärvårdsrehabilitering har varit 1,5 % under budget och 2,9 % färre än föregående år. En ombyggnad och flytt till tillfälliga lokaler har påverkat besöken för mottagningen på Nacka sjukhus.

På ungdomsmottagningar har besöken ökat tack vare förbättrad tillgänglighet med drop-in besök. Mottagningen för sexuell hälsa har ökat besöken med hjälp av videobesök som ett sätt att möta konkurrensen från privata mottagningar. På mansmottagningen har besöken minskat.

Habilitering

Habilitering inkl Syncentralens besök är 4,7 % lägre än budget. I början av året har några enheter inom habiliteringen bytt lokaler vilket har påverkat besöken tillfälligt. Vid jämförelse med föregående år tillkom Syncentralens verksamhet från och med mars. Syncentralens besök är främst lägre inom barnenheten.

Somatisk specialistvård

Övrig somatisk specialistvård

Produktionen inom övrig somatisk specialistvård utfaller 6 % under budget och 3 % högre än föregående år. Budgetavvikelsen förklaras främst av färre personalresurser i produktion. Verksamheterna har varit underbemannade både vad gäller läkare och andra hälsoprofessioner. Inledningsvis under året har även hög sjukfrånvaro påverkat produktionen negativt. Arbete pågår med att ta fram åtgärder för att klara årets produktionsmål.

Närakuter

Besöksproduktionen årets första kvartal är 2,5 % lägre än budget och 7,9 % lägre än motsvarande period föregående år. En mindre eftersläpning i besöksregistreringen finns (300 besök), till följd av IT-problem i samband med flytt till nya lokaler. Årets inledning kännetecknades av lägre volymer än förväntat, utan att någon enskild orsak kunnat identifieras, vilket sannolikt beror på flera samverkande faktorer. Från och med mars är volymerna åter i nivå med budget.

Övrig specialistvård

Besöken har varit lägre än både budget och föregående år, vilket beror på lägre läkarbemanning än planerat vid Liljeholmens gynmottagning och att besök på Centrum för arbets- och miljömedicin inte har rapporterats till GVR p.g.a. tekniskt problem.

Disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i nivå med budget.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser är 8 % lägre än budget. Det höga infektionsläget i början av året har försvårat möjligheten att upprätthålla en normal bemanning och därmed begränsat antalet disponibla vårdplatser.

3 Personal

3.1 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Budget år
Närvaro	9 801	9 898	-97	5,9 %	9 374
Frånvaro	3 246	2 988	258	4,7 %	3 646
Extratid	949	888	61	-0,1 %	1 042
Totalt	**13 996**	**13 774**	**222**	**5,2 %**	**14 062**
Varav avtalad tid	13 047	12 886	161	5,6 %	13 020

** Avtalad tid avser den sammanlagda tiden för närvaro och frånvaro och motsvarar sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden.*

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbetare avtalad tid, ackumulerat per mars, är 161 fler än periodiserad budget (1,3 %). Den periodiserade budgeten för 2026 utgår från den bedömning av antalet helårsarbetare per januari 2026, som görs i oktober 2025. Under sista delen av 2025 ökade antalet helårsarbetare mer än förväntat – främst till följd av förändringar som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare så som tillsatta vakanser och utökade uppdrag. En ny prognos för antalet ackumulerade helårsarbetare under 2026 kommer göras till tertialbokslutet där hänsyn då kan tas till det högre startvärdet för 2026.

Utfall ackumulerade helårsarbeten avtalad tid, i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till mars har ökat med 695 (5,6 %) helårsarbetare jämfört med samma period föregående år. Orsaken handlar främst om de flertalet verksamhetsövergångar som skett under den senaste 12 månadsperioden, men ökningen är även en följd av utökade uppdrag samt förbättrade möjligheter att tillsätta vakanser, delvis parallellt med minskad inhyrning.

Verksamhetsområde Psykiatri och Habilitering har tidigare stått för en klar majoritet av den totala ökningen inom SLSO. Även om verksamhetsområdet fortfarande i störst utsträckning (40 %) bidrar till denna ökning, så påverkas SLSO:s utfall även av verksamhetsområde Primärvård och det nya verksamhetsområdet Sjukvårdsrådgivning Stockholm som vardera står för ca 20 % av den totala ökningen per mars 2026, jämfört med mars 2025.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 143 (6,7 %) och sjuksköterskor med 232 ackumulerade helårsarbetare (8,1 %) jämfört med mars 2025. Det ackumulerade antalet sjuksköterskor har fortsatt att öka stadigt varje månad sedan januari 2023. Även undersköterskor/skötare och övriga har ökat med 88 (4,0 %) respektive 232 (4,5 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med mars 2025.

Givet den generella ökningen av ackumulerat antal helårsarbetare ökar både närvaro- och frånvarotiden. Andelen frånvarotid i relation till avtalad tid fortsätter att ligga på samma eller något lägre nivå jämfört med samma period förgående år. Extratiden är

oförändrad (-0,1 %). I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4 Ekonomi

SLSO:s intäkter utfaller något lägre än budget (0,3 %) men överstiger motsvarande period föregående år med 7,4 %. Avvikelsen mot budget förklaras främst av lägre prestationsersättningar inom flera verksamhetsområden. Samtidigt överstiger de totala kostnaderna budget med 0,6 % och är 13,1 % högre än föregående år. Kostnadsavvikelsen beror främst på ökade bemanningskostnader, där vakanser och sjukfrånvaro har täckts med timvikarier, inhyrd personal och övertid.

Mot denna bakgrund uppgår SLSO:s ackumulerade resultat till och med mars till 3,3 mkr, vilket är 38,9 mkr sämre än budget.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Patientavgifter	92	88	4	2,9 %	348
Sålda primärtjänster	3 199	3 190	9	5,9 %	12 767
Försäljning övriga tjänster	576	638	-62	9,7 %	2 537
Erhållna bidrag	396	370	26	17,9 %	1 387
Övriga intäkter	99	87	12	8,8 %	376
Verksamhetens intäkter	**4 362**	**4 373**	**-11**	**7,4 %**	**17 414**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-2 957	-2 918	-39	15,7 %	-11 539
- varav inhyrd personal	*-20*	*-2*	*-18*	*-27,9 %*	*-8*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-8	-8	0	0,8 %	-33
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-100	-103	3	-0 %	-409
Läkemedel	-94	-100	6	6 %	-404
Materialkostnader	-425	-431	6	9,1 %	-1 725
Lokal- och fastighetskostnader	-363	-363	0	5,9 %	-1 455
Övriga kostnader	-365	-355	-10	11,5 %	-1 424
Verksamhetens kostnader	**-4 312**	**-4 279**	**-33**	**13,1 %**	**-16 989**
Avskrivningar	-50	-51	1	11,2 %	-202
Finansnetto	3	0	3	30,5 %	0
Justering pension mm.	0	0	0		0

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Resultat**	**3,3**	**43,5**	**-40,2**		**223**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Intäkter

Sålda primärtjänster

I utfallet för sålda primärtjänster ingår intäkter på cirka 40,0 mkr kopplade till verksamheten Sjukvårdsrådgivning Stockholm. Dessa intäkter är dock budgeterade under raden försäljning av övriga tjänster (se kommentar nedan). Justerat för detta utfaller sålda primärtjänster 1,0 % under budget. Avvikelsen förklaras främst av lägre prestationsersättningar inom samtliga verksamhetsområden.

Psykiatri och habilitering redovisar en negativ avvikelse på 12,0 mkr, vilket förklaras av både lägre prestationsintäkter (8,0 mkr) och eftersläpande fakturering av utbildningar (4,0 mkr). Inom psykiatrin beror de lägre prestationsintäkterna huvudsakligen på minskad produktion i öppenvården. Habiliteringen uppvisar en avvikelse på 4,7 mkr (2,9 %), varav närmare 3,0 mkr avser lägre tolkersättningar. Produktionen inom habiliteringen har påverkats negativt av evakuering av enheter under januari.

Geriatrik och ASiH redovisar en negativ avvikelse på 4,9 mkr (2,2 %), främst till följd av lägre prestationsersättningar inom geriatrisk öppenvård och sluten specialiserad palliativ vård (SPSV), samt obudgeterade viten kopplade till medelvårdtider inom ASiH.

Primärvården uppvisar en negativ avvikelse på 6,1 mkr (0,6 %), huvudsakligen beroende på lägre prestationsersättningar inom primärvårdsrehabiliteringen.

Somatisk specialistvård redovisar en negativ avvikelse på 3,1 mkr (5,5 %), vilket främst förklaras av lägre prestationsintäkter till följd av färre personalresurser än planerat.

Försäljning övriga tjänster

Den negativa avvikelsen på 9,8 % förklaras främst av att intäkter från Sjukvårdsrådgivning Stockholm på 39,6 mkr har redovisats som sålda primärtjänster i stället för under försäljning av övriga tjänster, där de är budgeterade. Verksamhetens intäkter avviker samtidigt negativt med 7,7 mkr (16,4 %), till följd av färre besvarade samtal.

Resterande avvikelse hänförs till lägre försäljningsintäkter inom hjälpmedelsverksamheten, framför allt till följd av minskade volymer inom Förbrukningshjälpmedel i hemmet.

Erhållna bidrag

Den positiva avvikelsen på 7,2 % förklaras huvudsakligen av ökade intäkter från FoU-ersättningar (AT och ST) samt statsbidrag.

Övriga intäkter

Positiv avvikelse på 13,2 % förklaras huvudsakligen av ökade medel kopplade till

externa projekt.

Kostnader

Personalkostnader inkl inhyrd personal

SLSO:s totala bemanningskostnader överstiger budget med 37,6 mkr (1,3 %). Avvikelsen förklaras av kostnader för inhyrd personal på 18,3 mkr samt att kostnaderna för anställd personal överstiger budget med 19,2 mkr (0,7 %).

Följande väsentliga budgetavvikelser, exklusive po-påläggskostnader, finns:

- vakanser och (sjuk)frånvaro bidrar till att lönekostnaderna för anställd personal är 20,0 mkr lägre än budget.
- vakanser och frånvaro har täckts med inhyrd personal, timvikarier och övertid, till en kostnad som överstiger budget med 77,0 mkr.

Köpta verksamhetsanknutna tjänster

Den positiva avvikelsen på 3,1 % förklaras främst av en lägre besöksproduktion inom primärvård och somatisk specialistvård. Samtidigt kan en viss eftersläpning i faktureringen från leverantörer inte uteslutas.

Materialkostnader

Materialkostnaderna utfaller 1,5 % under budget, huvudsakligen på grund av lägre inköp inom hjälpmedelsverksamheten, särskilt av förbrukningshjälpmedel till följd av lägre försäljningsvolymer.

4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Summa personalkostnader	**-2 936,8**	**-2 916,2**	**-20,6**	**16,2 %**	-11 531
Förändring sem- och löneskuld	-94,1	-84,1	-10	5,4 %	-9
Lönekostnad	-1 866,6	-1 836,4	-30,2	9,8 %	-7 579,8
- varav övertid	*-28,1*	*-5,5*	*-22,6*	*3,5 %*	*-22,2*
- varav sjuklönekostnad	*-36,8*	*-49,7*	*12,9*	*7,2 %*	*-156,7*
PO-pålägg	-936,6	-953,2	16,6	31,9 %	-3 766,6
Övriga personalkostnader	-40	-43	3	39,3 %	-176
Inhyrd personal	**-20,1**	**-1,8**	**-18,3**	**-27,9 %**	**-8**
- varav läkare	*-12,7*	*-0,4*	*-12,3*	*-39 %*	*-1,4*
- varav sjuksköterskor	*-6,8*	*-1,4*	*-5,4*	*5,5 %*	*-6,4*
- varav övrig personal	*-0,6*	*-0*	*-0,6*	*-5,3 %*	*-0,2*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-2 956,9**	**-2 918**	**-38,9**	**15,7 %**	**-11 539**

* mkr

SLSO redovisar ackumulerade bemanningskostnader som är 1,3 % högre än budget och 15,7 % högre än motsvarande period föregående år. Kostnaderna för anställd personal överstiger budget med 19,2 mkr (0,7 %), vilket delvis förklaras av ökade kostnader till följd av sjukfrånvaro samt en periodiseringseffekt kopplad till kostnader för ST-läkare

på randning.

Avvikelser jämfört med budget
Förändringen av semester- och löneskuld avviker negativt mot budget. Vakanser och (sjuk)frånvaro har täckts upp med timvikarier, inhyrd personal och i viss mån övertid, vilket medför högre kostnader för dessa poster.

Avvikelser jämfört med föregående år
Jämfört med föregående år ökar de totala bemanningskostnaderna med 15,7 % (401,1 mkr). Ökningen avser egenanställd personal och förklaras främst av generella löneökningar, högre po-påläggssats samt utökade uppdrag. Kostnader för inhyrd personal är samtidigt 7,8 mkr (27,8 %) lägre.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal uppgår till 20,1 mkr (motsvarar 0,68 % av SLSO:s totala bemanningskostnader). Jämfört med föregående år innebär detta en minskning med 27,9 % (7,8 mkr). Samtliga verksamhetsgrenar redovisar kostnader som är lägre än eller i nivå med föregående år, med störst minskning inom psykiatrin där kostnaderna minskat med 5,7 mkr (46,0 %). Även geriatrik/ASiH uppvisar en betydande procentuell minskning (40,0 %).

Fördelat på personalkategorier utgör inhyrda läkare den största andelen med 63,0 %, motsvarande 12,7 mkr. Kostnaderna för inhyrda läkare har också minskat mest jämfört med föregående år (39,0 %). Kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor uppgår till 6,8 mkr, vilket är marginellt lägre än föregående år.

Utfallet ackumulerat till och med mars redovisas i tabellerna nedan.

Kategori	Kostnad (mkr)	Andel	förändr frg år	
Läkare	12,7	63%	-8,1	-39%
Sjuksköterskor	6,8	34%	-0,1	-1%
Övriga	0,6	3%	0,4	-
Totalt	**20,1**	**100%**	**-7,8**	**-27,9%**

Vårdgren	Kostnad (mkr)	Andel	förändr frg år	
Psykiatri	6,6	33%	-5,7	-46%
Primärvård	10,9	54%	-1,8	-14%
Somatisk specialistvård	1,0	5%	-0,2	-13%
Geriatrik/ASiH	1,0	5%	-0,7	-40%
Övrigt	0,7	3%	0,5	-
Totalt	**20,1**	**100%**	**-7,8**	**-27,9%**

4.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Budget år
Juridik	-0	-0	0	0 %	-1
PR	-0	0	-0	0 %	0
Management	0	0	0	0 %	0
IT	-4	-3	-1	49,3 %	-12
Övriga	-0	-0	0	0 %	-0
Summa externa konsultkostnader	**-5**	**-3**	**-2**	**52,4 %**	**-12**

SLSO:s regionexterna konsultkostnader utfaller något över budget men lägre än motsvarande period föregående år. Kostnaderna avser i huvudsak IT-konsulttjänster kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer och system.

Sammantaget är SLSO:s konsultkostnader fortsatt relativt låga. Konsulter används främst inom IT-området, där det antingen bedöms vara mer kostnadseffektivt än egen regi eller där nödvändig kompetens inte kan rekryteras internt.

4.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Administrativa kostnader	-44	-46	2	-1,8 %	-188

Verksamhetsgren 9910 Administration har en kostnadsbudget för 2026 på 188 mkr

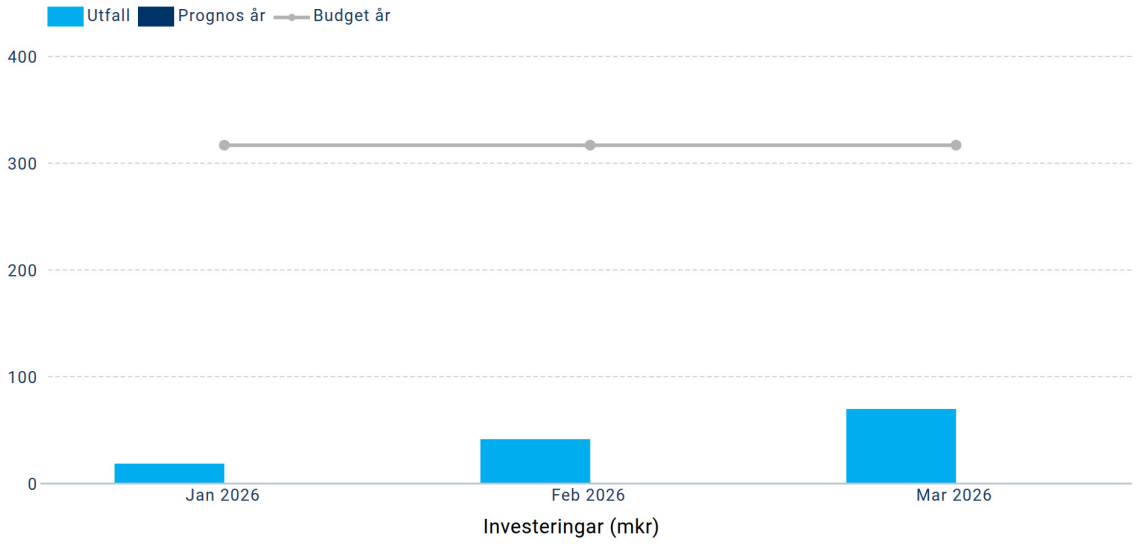
helår, en minskning med 2 % (4 mkr) jämfört med budget 2025.

I verksamhetsgrenen ingår SLSO:s ledning och de centrala verksamhetsstöden; Ekonomi, HR, Kvalitet och FoUUI, Kommunikation, Lokaler, säkerhet och fordon samt Kansli och hållbarhet.

Arbetet med att se över de administrativa processerna fortsätter, för att uppnå kostnadseffektiv och optimal administration utan att övervältra administrativa uppgifter på vårdpersonal.

Utfallet för perioden ligger ca 2 milj under budget p.g.a. lägre personalkostnader på flera av verksamhetsstödområden.

4.2 Investeringar



4.2.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

I nuläget har inga risker identifierats.

4.2.2 Utgift i jämförelse med budget

I budget 2026 är den av regionfullmäktige beslutade investeringsramen 316 mkr.

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar i medicinsk teknisk utrustning, övriga inventarier, larm/säkerhetsinstallationer, informations- och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

Periodens ackumulerade investeringsutfall för perioden uppgår till 68,8 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 22 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 29 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger på samma upparbetningsgrad som motsvarande period föregående år.

4.2.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

Investeringsobjekt	Typ av beslut	Inv. utgift beslut Mkr	Total inv. utgift inv. objekt Mkr	Datum beslut nämnd/bolags styrelse	Datum planerat beslut RS/RF