Region Stockholm

Diarienummer
RS2025-1039
AMN 2026-0186

Ambulanssjukvårdsnämnden

Delårsrapport

Augusti 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 5

2 Styrning och ledning 7
2.1 Verksamhetsfakta 7
2.2 Mål 8
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 8
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 9
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig 12
2.3 Uppdrag 13
2.4 Intern kontroll 14
2.4.1 Arbetet med intern kontroll 14
2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller 14
2.4.3 Försäkran 14

3 Verksamhet 15
3.1 Vårdproduktion 16
3.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år 16
3.1.2 Prognos i jämförelse med budget 16
3.2 Produktivitet 17

4 Personal 18
4.1 Uppföljning avsatta medel 18
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 18
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 18
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm 18
4.2 Helårsarbeten 19
4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år 19
4.2.2 Prognos i jämförelse med budget 19
4.3 Sjukfrånvaro 19

5 Ekonomi 20
5.1 Resultat 20
5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år 21
5.1.2 Prognos i jämförelse med budget 22
5.1.3 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 23
5.1.4 Konsultkostnader 24
5.1.5 Administrativa kostnader 24
5.1.6 Säsongsvariationer 24

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 25
5.3 Investeringar 26
5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk 26
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget 26
5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget 26
5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar 26
5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt 26
5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt 26

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

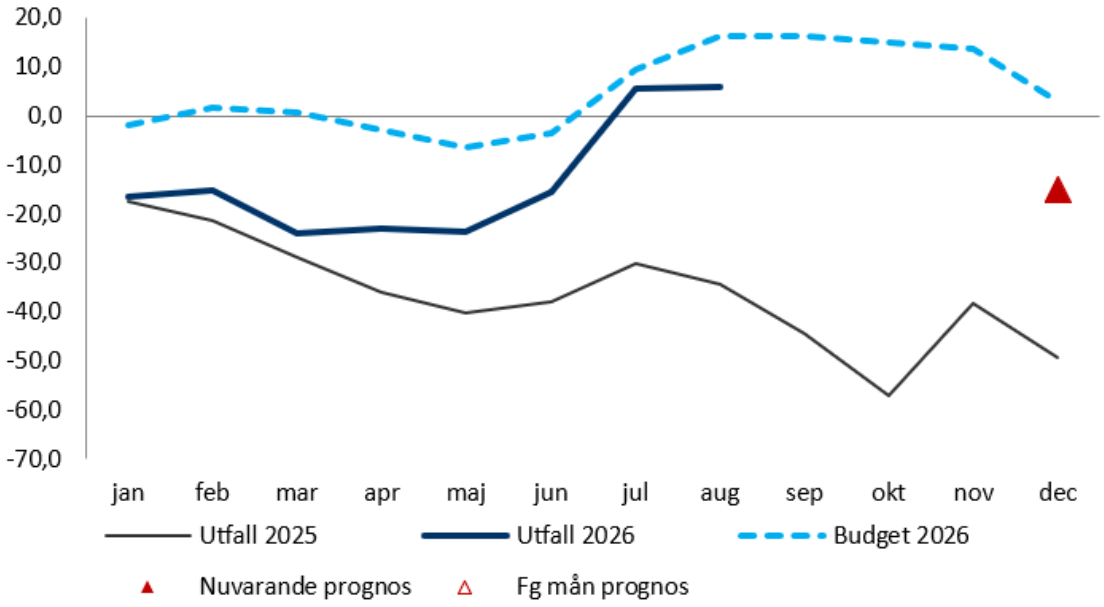
Under 2026 har ambulanssjukvården genomgått en omställning från att under tre decennier ha styrts via avtal till att nu styras genom uppdrag. Förflyttningen från avtalsstyrning till uppdragsstyrning innebär en förändrad syn på styrning och ansvar. Tyngdpunkten flyttas från detaljerade avtal och uppföljning av enskilda leveranser till att formulera tydliga uppdrag, skapa förutsättningar för samverkan och att ta ett gemensamt ansvar för resultatet på regional nivå. I samband med omställningen har det även införts en ny ersättningsmodell i form av produktions- och målrelaterad ersättning som bygger på triageringsverktyget RETTS. För att möta ersättningsmodellens behov har ambulanssjukvårdsförvaltningen genomfört ett arbete inom produktions- och kapacitetsplanering. I den inledande fasen har planeringen av de vägburna ambulanserna anpassats för att bättre möta vårdbehovet. Arbetet med att optimera resurserna och anpassa arbetssätt i förhållandet till vårdbehov kommer att fortlöpa under året.

Ambulanssjukvårdsförvaltningen har under 2026 fortsatt att analysera ersättningsmodellens utformning. Analysen visar entydigt att en betydande del av den totala responstid som ligger till grund för ersättningen ligger utanför förvaltningens direkta rådighet. Förvaltningens egna ledtider är förhållandevis stabila, medan variationer framför allt uppstår i tiden från mottagandet av 112-samtalet till dess att ett uppdrag tilldelas ambulansen, en del av vårdkedjan som förvaltningen inte styr över. Mot denna bakgrund bedömer förvaltningen att den nuvarande ersättningsmodellen inte längre är ändamålsenlig och att den måste ses över. Beställare och utförare behöver gemensamt revidera och vidareutveckla modellen så att ersättningen speglar det som utföraren faktiskt kan påverka.

Resultatet för augusti visar på ett sämre resultat jämfört med budget. Det som framförallt påverkar utfallet negativt är högre personalkostnader relaterade till kvalificerad övertid inkl PO-pålägg och kostnader kopplade till sommarbemanning, samt fordonskostnader. Från maj avviker även obekväm arbetstid, då ersättningen för helgnätter ökar med 30 procent per timme.

De ekonomiska förutsättningarna är utmanande. Ambulanssjukvårdsförvaltningen tog, efter uppdrag från nämnden, under våren fram en fördjupad analys över budgetavvikelse varefter en åtgärdsplan för ett resultat i balans för 2026 skapades. Ambulanssjukvårdförvaltningen har fokuserat på att säkerställa produktionen och att sänka underliggande kostnader. Bland annat har förvaltningen avvecklat tillämpning av dubbel timtid och även tagit fram åtgärder för att minska kostnaderna för kvalificerad övertid.

1.1 Väsentliga händelser



Under våren har fokus varit riktat mot avbolagisering och arbetet inom utvecklingsprojektet. Projektet, som initierades i augusti 2025, fortlöper enligt plan och utgör en central del i förvaltningens fortsatta utveckling och omställning. Arbetet med att etablera en ny organisation har kommit så långt att organiseringen av stödfunktionerna nu är samverkad och beslutad, med etablering från och med den 1 september i år. Förvaltningen förstärker samtidigt sitt fokus på medicinsk och omvårdnadskvalitet, vilket bland annat innebär att befattningarna chefläkare och chefsjuksköterska etableras.

Arbetet med utvecklingsprojektet har som syfte att stärka förvaltningens organisering, ledning och styrning utifrån gemensamma mål, uppdrag och ett samlat ansvar för utveckling och resultat. Detta innebär bland annat att samla verksamheter på ett mer ändamålsenligt sätt, förtydliga chefstrukturen med tydliga mandat och ansvar samt klargöra var och hur beslut fattas. En central del är att vidareutveckla arbetsmiljöarbetet och göra det till en naturlig del av ledning och styrning.

Parallellt har projektet fortsatt arbetet med bemanningsprocessen samt arbetet med att stärka och vidareutveckla systemstödet för medarbetarnas schemaläggning. Därutöver pågår framtagandet av en plan för nivåstrukturering inom ambulanssjukvården samt kompetensförsörjningsplan.

Stockholmarna har under sommaren sökt vård i högre grad i jämförelse med förra sommaren. Trots att verksamheten haft ett högt tryck har ambulanssjukvården klarat sommaren bra. Arbetet tog sin utgångspunkt i utvärderingen av föregående års sommarperiod samt de erfarenheter och lärdomar som samlats in från tidigare år. Utifrån detta upprättades en kapacitetsplan för året, som kunde följas under hela semesterperioden. Den löpande uppföljningen av bemanningsläget och de kontinuerliga analyserna av tillgängliga resurser i relation till verksamhetens behov bidrog till att skapa stabila och hållbara förutsättningar genom sommaren. Resultatet

visar att en god planering, tidiga förberedelser och ett nära samarbete mellan alla inblandade möjliggjorde en väl fungerande verksamhet även under en period med ökade utmaningar.

Som en del i att stärka vår nationella beredskap pågår arbetet med att ersätta Rakel med det nya kommunikationssystemet SWEN (Swedish Emergency Network). Detta är nästa generations kommunikationsnätverk för samhällsviktiga aktörer. Det strategiska ansvaret ligger hos Myndigheten för civilt försvar (MCF), medan införandet drivs genom projekt- och arbetsgrupper på olika nivåer inom regionen. Ambitionen är att samtliga användarorganisationer ska ha gått över till SWEN senast 2030.

Den 5 maj fattade regionfullmäktige beslut om att regionen ska ta över dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi. Ett uppdrag som tilldelats ambulanssjukvårdsförvaltningen. I och med detta påbörjas nu arbetet med att etablera formerna för övertagandet, vilket kommer att drivas i projektform. En projektledare för uppdraget är tillsatt och kommer att jobba med uppdraget fram till etableringen 2028.

Ambulanssjukvårdsförvaltningen har tagit över det formella ansvaret för den prehospitala vårdens it-lösning FRAPP och påbörjar samtidigt upphandling av en ny digital lösning. Detta sedan ansvaret flyttats från hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Målet med upphandlingen är att införa ett robust och verksamhetsanpassat system med mer sammanhållna informationsflöden och god integration med regionens nya huvudjournalsystem Cosmic.

Åtgärder för att säkerställa kapaciteten och en god tillgänglighet inom ambulanssjukvården har fortsatt högsta prioritet. I detta arbete utgör utvecklingen av datadriven produktions- och kapacitetsplanering en central del, där förbättrad datavisualisering bidrar till stärkt styrning, uppföljning och samordning mot gemensamma mål. Som en del av detta pågår ett kontinuerligt arbete med att dimensionera ambulansresurser utifrån vårdbehov. Historiskt har resursplaneringen inom ambulansverksamheten genomförts manuellt i excel, med efterföljande överföring till SOS Alarm. Detta har medfört dubbelarbete, risk för dubbelbokningar, begränsad överblick samt en ofullständig bild av den faktiska vårdproduktionen. För att möta dessa utmaningar har systemstödet Resurskoll utvecklats. Resurskoll fungerar som ambulanssjukvårdens realtidsdashboard, där data samlas, konsumeras och visualiseras. Systemet kompletteras med information om väntetider på larmcentralen, avbrottslogg, med mera vilket skapar förutsättningar för en mer effektiv och datadriven ledning av verksamheten.

Under första delen av året har förvaltningen genomfört sitt första uppdrag kopplat till förvaltningens tilldelade krigsuppgifter och krigsduglighetsbedömning. Krigsduglighetsbedömningen har resulterat i kostnadsestimat för att höja krigsdugligheten. Under året kommer EKMB att aggregera kostnadsestimaten för samtliga förvaltningar. Statsbidrag för civilt försvar kommer att fördelas och tilldelas under 2026 som möjliggöra att arbete kan bedrivas framåt i snabb takt utifrån identifierade fokusområden.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Ambulanssjukvårdsnämndens ansvar och uppgift regleras av regionfullmäktige via reglementet med allmänna bestämmelser för Region Stockholms nämnder samt reglemente för ambulanssjukvårdsnämnden. Vårduppdragets målgrupp är alla som bor eller befinner sig i Stockholms län och ska bedrivas dygnet runt årets alla dagar, om inte annat specifikt anges av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Nämndens vårduppdrag omfattar:

- Prehospital akutsjukvård
- Vårdkoordineringsuppdrag
- Transportuppdrag

Ambulanssjukvårdsnämnden ska:

- säkerställa en effektiv, sammanhållen och tillgänglig prehospital vårdkedja. Genom samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter ska nämnden etablera och säkerställa samordning som möjliggör att patienter fördelas efter vårdbehov till rätt vårdnivå, för att optimera vårdens resursereffektivitet.
- inom ramen för sitt uppdrag, vidta förebyggande åtgärder i den utsträckning som är möjlig för att reducera vårdbehovet inom den prehospitala vården.
- avsätta resurser för insatser som syftar till att främja förtroendet för den prehospitala vården i regionen och i samverkan med andra aktörer delta i samhällsinsatser som stärker förtroendet för sjukvården i sin helhet.
- säkerställa tillgänglig prehospital utbildning till regionens upphandlade aktörer inom prehospital vård.
- bedriva forskning, utbildning och utvecklingsarbete i syfte att förbättra, kvalitetssäkra och utveckla respektive verksamhet.
- organisera katastrofmedicinsk beredskap för att utföra vårduppdraget resilient vid en särskild händelse, kris, höjd beredskap och ytterst krig.

Nämndens vision är densamma som Region Stockholms, nämligen:

”En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut.”

Den prehospitala sjukvården har en nyckelroll i framtidens hälso- och sjukvård. En effektiv vårdprocess bygger på att patienten så tidigt som möjligt kommer till rätt vårdnivå. Arbetet med att utveckla den prehospitala patientstyrningen pågår i ett flertal projekt i ambulanssjukvårdsförvaltningen. Styrningen av den geriatriska patienten är implementerad i förvaltningen, men behöver uppdateras så att den fungerar i den nya sjukvårdsmodellen i Region Stockholm (FHS). Utveckling av styrning mot närakut pågår. Vidare finns styrningsprocesser av strokepatienter, patienter med misstänkt

höftfraktur, hjärtinfarkt och mot trauma och styrning. Förvaltningen ingår i Akutrådet som är en del av det regionala programrådet. Arbetet i rådet handlar om att förbättra samarbetet med och mellan vårdgivarna i akutsjukvården. Det innebär främst medverkan och effektivisering av patientflödet i övergången mellan olika vårdnivåer inom akutsjukvården.

2.2 Mål

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

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Kommentar

Patienter ska få en god och säker vård vilket är en grundförutsättning för ambulanssjukvården. Vården ska vara säker och ha en god kvalitet. Den ska vara personcentrerad och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Målsättning är att alla medarbetare, oberoende av yrkesroll, ska vara delaktiga och vidareutveckla patientsäkerhetsarbetet.

Framtiden kommer att ställa nya krav på ambulanssjukvården bland annat beroende på att medborgarna blir allt fler och allt äldre. För att kunna möta framtidens behov skall ambulanssjukvårdsförvaltningen samverka med andra vårdgivare och tillämpa långsiktiga strategier om vart vi ska och hur vi ska ta oss dit med bibehållen vård av hög kvalitet.

Säker vård

Ambulanssjukvårdsförvaltningens arbete avseende säker vård utgår från en lokal handlingsplan för patientsäkerhet, vårdhygien samt för läkemedel 2026. Handlingsplanen bygger på riskanalys för patientsäkerhet, som genomfördes i slutet av 2025. Handlingsplanen följs upp regelbundet och flertalet av aktiviteterna i handlingsplanen är delvis påbörjade eller genomförda. Målsättningen är att berättelsen ska vara utformad så att både patienter, närstående, medarbetare eller annan intressent ska kunna ta del av samt bedöma hur vårt systematiska patientsäkerhetsarbete har fungerat under året.

God kvalitet

Fokus under början av året har varit att säkra övergången från bolag till förvaltning och arbetet har fortsatt för att ta fram en ny, gemensam, grund. Genom lärdom av övriga verksamhetsövergångar som genomförts, har arbetet noggrant planerats.

Produktion och Kapacitet

Produktionsplanen har följts under årets inledande månader men trots det finns svårigheter att uppnå indikatorn om måluppfyllelse enligt RETTS Röd. Under januari uppfylldes 0 procent av dagarna i jämförelse med 30 procent av dagarna i augusti. Ackumulerat för perioden är måluppfyllelsen 23,46 procent och är en förbättring mot föregående år.

Problematiken med indikatorn är som tidigare nämnts att den i stort bygger på en annan vårdgivares preliminära bedömning och är under utredning.

Produktionsbortfall relaterat till fordon uppgår för delåret till 0,25 procent. Denna siffra är högre än uppsatt målindikator men är också ett resultat av att förvaltningen ställt om från ett tillgänglighetsbaserat mål till en mer dynamisk planering av resurserna. Differensen mot indikatorn är ändock så pass stort att en lokal översyn av dessa produktionsbortfall bör utredas på stationsområdesnivå.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Målvärde för RETTS RÖD enligt budgetstyrningsmodell är uppfylld *(Nämnd)*	Nej			Ja	
Andel aktiviteter utförda i förvaltningens handlingsplan för patientsäkerhet *(Nämnd)*	36			100 %	
Produktionsbortfall (pga fordon) *(Nämnd)*	0,2			0,1	

RETTS röd uppnås 23,46 procent av uppdragen fram tom 1 aug

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val				Implementering av bedömning via Hänvisningsstödet samt användande av Safety Netting i prehospitala vården pågår sedan juni 2026 och beräknas att på ett strukturerat och patientsäkert sätt rikta patienter till egenvård samt primärsjukvård. Därmed väntas akutsjukvårdens resurser avlastas framöver.
	2025	Pågående enligt plan	2027	Under september sker uppstart av projekt angående patienter som erhåller prehospital enhet vid flera tillfällen under kort period alternativt kontinuerligt över tid, utan att uppvisa behov av akuta vårdens resurser; så kallad mångåkare. Målet med projektet är att i samråd med patientansvariga läkare, patienten och prehospitala vården, via patientens vårdplan och kontaktvägar kunna rikta patienter till rätt

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
				vårdform.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet



Kommentar

Ambulanssjukvårdsnämndens resultatkrav för året är 3,0 mnkr. Utfallet för perioden är 5,9 mnkr och har en budgetavvikelse på -10 mnkr.

Det negativa resultatet beror främst på att personalkostnaderna är högre än budget i form av kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg. De ekonomiska förutsättningarna vid ingången av 2026 har påverkat ekonomin i högre utsträckning än initialt förväntat. Verksamheten har inte mäktat med att ställa om i den utsträckning som hade behövts för att nå en ekonomi i balans inför året. Fordonskostnaderna är högre än budget och beror på ökade kostnader för drivmedel och däckavtal. Vissa fordon har fortfarande höga reparationskostnader. Det gäller framför allt fordon inom ett verksamhetsområde som har fått stå tillbaka i fordonsbytena, eftersom fordon som köptes in i samband med verksamhetsövergångarna har prioriterats.

För att nå resultatkravet har flera effektiviseringsåtgärder beslutats och startats upp. Bland annat finns åtgärder för att minska övertidskostnader, effektivisera bemanningsprocess, se över inköpsprocess, och vara restriktiva i både tillsättning av nya tjänster och inköp av material.

Inför 2027 har ambulanssjukvärdsnämnden lämnat in underlag för ramförstärkning motsvarande 50 mnkr som är ett behov förvaltningen såg redan inför budget 2026. Behovet kommer av att de senare årens uppräkningar av ersättning enligt LPIK har varit lägre än behovet efter kostnadsökningar och verksamhetsövergångar. Del av denna ramförstärkning har tilldelats nämnden redan under 2026.

	Utfall aug 2026	Utfall aug 2025
Administrativ kostnad	-42 713 208	-36 166 260
Verksamhetskostnad	-962 520 196	-777 313 917
Admin kostnad i förhållande till total kostnadsmassa	4,25%	4,45%

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	42,7 mkr	36,2 mkr		50,4 mkr	Enligt budget 2 026

Kommentar

Eftersom ambulansen har utökat sin verksamhet med lite drygt 1 000 personer under några års tid innebär detta en automatiskt utökning av de administrativa kostnaderna. I procent av kostnadsmassan är de administrativa kostnaderna lägre än AISABs ursprungliga verksamhet, som ligger till grund för RF målvärde.

Uppdrag	År	Status	Uppdraget beräknas avslutas	Kommentar
Avbolagisering av AISAB	2024	Genomförd		AISAB avbolagiserades enligt plan den 30 juni 2026.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Kommentar

För att bidra till Region Stockholms inriktningsmål om en ekologiskt hållbar och klimatneutral region till år 2035 har ambulanssjukvårdsförvaltningen, med utgångspunkt i målets indikatorer och målvärden, tagit fram en årlig handlingsplan. Inriktningsmålets fyra indikatorer, målvärden samt förvaltningens och måluppfyllelsen främsta åtgärder redovisas enligt följande:

Klimatpåverkan från utsläpp av växthusgaser ska minska jämfört med 2019. Målet är att förvaltningen ska genomföra åtgärder för att minska utsläppen med 37 procent. Målet under året bedöms kunna uppnås. De främsta åtgärderna är:

- En utredning pågår av möjligheterna att elektrifiera ambulanser och tjänstefordon samt tillhörande laddinfrastruktur. Arbetet bedrivs i samverkan med interna och externa aktörer. Elektrifiering av fordonsflottan och en successiv utbyggnad av laddinfrastrukturen är ett omfattande och långsiktigt arbete som förväntas bidra till minskade utsläpp av växthusgaser.
- Uppföljning av andelen förnybara drivmedel andelen uppgår till 86 procent, vilket är målet för året.

Konsumtionsbaserade klimatpåverkan. Målet är att genomföra en kartläggning och kvantifiering av förvaltningens totala utsläpp inom scope 3 för att få fram ett basårsvärde för 2026. Målet bedöms vara svårt att uppnå. Den främsta åtgärden är:

- Kartläggning av produkt- och materialflöden planeras under hösten för att identifiera åtgärder som minskar användningen av engångsprodukter och kassation.

Genomföra åtgärder för att öka livslängd och materialåtervinning av produkt- och materialflöden. Målet att genomföra fyra åtgärder för att förlänga produkters och materials livslängd samt öka materialåtervinningen bedöms delvis komma att uppnås. De främsta åtgärderna är:

- 25 av 30 nya ambulanser ska utrustas med kontrollerade och återanvända defibrillatorer, scoopbårar, sugejektorer och ledningsvästar. Under våren har 12 av 30 ambulanser utrustats med dessa medicintekniska produkter.
- 19/34 arbetsplatser har fungerande källsortering utifrån en dokumenterad rutin för avfallshantering. För att öka materialåtervinningen för konventionellt avfall och vårdens specialavfall på arbetsplatsnivå. Åtgärden bedöms kunna uppnås.

Andel genomförda upphandlingar där förvaltningen har ställt relevanta hållbarhetskrav. Målet om 100 procent bedöms komma att uppnås.

Genomföra utbildningsaktiviteter för att öka kunskapen om välfärdsbrott bland berörda stödfunktionschefer och deras stödfunktioner. Ett seminarium är bokat vid två tillfällen i november, vilket innebär att åtgärden bedöms kunna genomföras.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling



Kommentar

För att bidra till Region Stockholms inriktningsmål om en socialt hållbar utveckling pågår ett arbete med att genomföra de fyra stegen i det systematiska arbetet med social hållbarhet ur ett invånarperspektiv. Arbetet utgår främst från en kartläggning där de sju diskrimineringsgrunder har inkluderats. Utifrån kartläggningen har åtgärder identifierats och formulerats i en årlig handlingsplan. Sammantaget bedöms målet uppnås för året. För långsiktig måluppfyllelse behöver arbetet prioriteras och integreras i förvaltningens ordinarie verksamhet. De främsta åtgärderna under året är följande:

- Vidareutvecklat en funktion i patientjournalen amPHI för att säkerställa följsamhet i dokumentationen samt möjliggöra förbättrad statistik och uppföljning av orosanmälningar avseende barn.
- Det pågår kommunikationsinsatser för att informera förvaltningens medarbetare om barns rättigheter vid akutsjukhusens ambulansintag.
- En rutin för att tillfråga barn om våldsutsatthet har tagits fram och kommunicerats till berörda medarbetare.
- En dokumentationsmall för journalföring av våld i nära relationer har tagits fram i patientjournalen amPHI.
- Riktlinjen om våld i nära relationer har kompletterats med information om hedersrelaterat våld och förtryck.
- Åtgärden att 200 av 1 500 medarbetare ska genomföra filmen ”Grundläggande bemötandestöd” bedöms vara svår att uppnå. Kommunikationsinsatser planeras under hösten för att öka kännedomen om filmen och bidra till måluppfyllelse.
- En utredning om bildstöd har genomförts i syfte att underlätta kommunikationen med patienter med funktionsnedsättning. Ett bildstöd planeras att implementeras i det patientnära arbetet under 2027.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare



Kommentar

I syfte att stärka kompetensförsörjningen inför sommaren genomfördes en omfattande marknadsföringskampanj med fokus på att attrahera och rekrytera personal till förvaltningen. Kampanjen genomfördes i flera olika kanaler, däribland sociala medier, digital utomhusreklam och branschpress.

För att stärka chefernas kunskaper kring lönebildning har HR under våren hållit i flera forum för samtliga chefer. I samarbete med HR på regionledningskontoret genomfördes även en workshop i lönebildning där samtliga chefer deltog.

En kompetensförsörjningsplan för ambulanssjukvårdsförvaltningen har tagits fram inom ramen för ett av delprojekten. Planen innehåller flera initiativ med fokus på att attrahera, utveckla och behålla medarbetare. Under hösten kommer förvaltningen att ta ställning till vilka insatser som ska implementeras i verksamheten.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	100 %	100 %		99 %	99 %

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

Kommentar

Arbetsgruppen för ökad trygghet och säkerhet bjöd in medarbetare från ambulansen i Västerbotten för att gå igenom den utbildning de tagit fram gällande trygghet och säkerhet. Gruppen har ett pågående samarbete med Polisen i syfte att skapa tydligare kontaktvägar, samsyn och ram för löpande samarbete. Det pågår en diskussion om att Polisen kan bidra till utbildning kopplat till säkerhet under uppdrag. En pilot planeras att genomföras under december. För att kunna göra riskbedömningar under uppdrag behöver medarbetare tillgång till adekvat information. Arbetsgruppen undersöker möjligheter att på olika sätt lösa det internt, i samarbete med SOS och Polis.

För att minska risk för att kränkande särbehandling eller trakasserier uppstår i verksamheten är ett material framtaget som chefer använder på arbetsplatsträffar. HR ger stöd i detta arbete. Förvaltningen har arbetat med att förstärka arbetet med kamratstöd genom att utöka gruppen, utbilda samt att tillsätta en chef för funktionen.

Att vara ny på arbetet kan vara utmanande, speciellt i en verksamhet som prehospital sjukvård. Ett sätt att skapa trygghet är mentorskap. En pilot har genomförts där medarbetare som ska fungera som mentorer har fått utbildning för att rustas för uppdraget.

En brandskyddsfilm med tillhörande frågor har tagits fram för att tillse att medarbetare har den kunskap som krävs kopplat till brand och utrymning.

Utifrån de organisatoriska förändringarna har aktiviteter genomförts för att öka känslan av att vara *en* verksamhet, öka tryggheten och skapa goda samarbeten.

Samverkan

Arbetsgivaren har inlett en dialog med de fackliga parterna om att vidareutveckla det befintliga samverkansavtalet. Syftet är att skapa en tydligare och mer ändamålsenlig struktur och form för samverkan och arbetsmiljöarbete. I den nya strukturen integreras samverkansforumet och skyddskommittén i ett gemensamt forum.

Slutfasen av de tre utvecklingsprojekten genomfördes under våren i samarbete mellan arbetsgivare och fackliga parter.

Veckovisa samverkansmöten har genomförts mellan arbetsgivaren och fackliga parter såväl inför som under sommaren, för uppföljning av bland annat bemanning och arbetsmiljö.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	5,4 %	5,3 %		<6 %	<6 %

2.3 Uppdrag

2.4 Intern kontroll

2.4.1 Arbetet med intern kontroll

Ambulanssjukvårdsnämnden tar i samband med budget och verksamhetsplanering fram en plan för intern kontroll. Förvaltningsledningen tar beslut om vilka identifierade risker som bedöms ha störst verksamhetsövergripande påverkan och som därmed rapporteras på och följs upp inom ramen för arbetet med plan för intern kontroll, två gånger om året. Kontroller och åtgärder kopplade till dessa risker följs upp löpande av förvaltningens ledningsgrupp. Övriga riskhanterande åtgärder sker löpande i verksamhetens alla delar. Internkontrollplanen tas upp på ledningens genomgång två gånger om året.

Planen för intern kontroll utgör nämndens redovisning av arbetet med den interna kontrollen och är en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll.

2.4.2 Risker, åtgärder och kontroller

Ingen förändring har skett från beslutad internkontrollplan för 2026. Riskerna har setts över och uppdaterats. Vid rapportering av delårsrapport följs internkontrollplanen upp, kommenteras och ändras vid behov. Inga avsteg har skett från den riktlinje som gäller i regionen.

2.4.3 Försäkran

Ambulanssjukvårdsnämnden har försäkrat sig om att man genom förvaltningschefen vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillräcklig intern kontroll inom verksamheten, i enlighet med riktlinjen för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022–0326).

3 Verksamhet

Ambulanssjukvårdsförvaltningen har, enligt verksamhetsplan, fortsatt arbetet med omställningen från det tidigare regionsbeställda tillgänglighetsstyrda avtalet mot dynamisk vårdproduktion och budgetstyrning. Under våren utökas kapaciteten för att möta behovet av vårdproduktion och ska, förutom öka tillgängligheten för regionens medborgare, minska belastningen på medarbetarna och minska det kvalificerade övertidsuttaget.

Ambulanssjukvårdsförvaltningen arbetar aktivt med att samla in och strukturera realtidsdata för att stärka ett faktabaserat arbetssätt. En ansvarig stödfunktion har tillsatts för att samordna, strukturera och utveckla arbetet med data och analys. Detta kommer att stärka förvaltningens möjligheter att kontinuerligt följa och analysera verksamhetens behov och därigenom skapa bättre förutsättningar för en strukturerad och behovsanpassad dimensionering av resurserna.

Inför sommaren hade ambulanssjukvårdsförvaltningen byggt upp en grundläggande förmåga att kunna följa upp och till viss del planera verksamheten utifrån data. Detta var en starkt bidragande orsak till att sommaren 2026 uppnådde en stabilare leverans än sommaren 2025. De uppsatta produktionsmål som sattes inför sommaren 2026 uppfylldes, förutom en enstaka vecka 31, vilket på förhand också var den mest ansträngande ur ett bemanningsperspektiv. Under sommaren har responstiderna enligt budgeststyrningsmodellen följts och på aggregerad månad uppvisar sommaren 2026 bättre siffror än motsvarande period 2025.

Under perioden har arbetet med stärkt cybersäkerhet och kontinuitetsförmåga fortsatt med fokus på både tekniska och administrativa säkerhetsåtgärder. Arbete har genomförts för att effektivisera processer kopplade till on- och offboarding, vilket bidrar till säkrare och mer kontrollerad behörighetshantering. Ett omfattande arbete med registervård har också genomförts för att förbättra kvalitet och säkerhet i användar- och behörighetsregister. Vidare har processer och arbetssätt uppdaterats utifrån kommande krav kopplade till NIS2-direktivet. Under perioden har även phishingtester genomförts tillsammans med utbildningsinsatser inom cybersäkerhet för att öka medvetenheten och stärka säkerhetskulturen inom verksamheten.

Regionfullmäktige har beslutat om en långsiktig strategi för regionens lokalförsörjning och fastighetsägande, med inriktning mot bland annat robusthet och hållbarhet, samt att kunna möta förändrade behov i vardag, kris och ytterst krig. Som en del i strategin finns en regional inriktning (strategisk plan) för prehospitala lokaler. Planen har som grund att robustgöra ambulanssjukvårdens lokaler, förbättra logistik och arbetsmiljö, samt på sikt återta dessa i egen rådighet och ägande. Förvaltningen deltar i Regionledningskontorets beredningsgrupp för fastighetsinvesteringar, och arbetar beredande mot ett investeringsprogram för planens genomförande. Förvaltningen ser även över vad som är möjligt att åtgärda inom befintliga förhyrningar med utgångspunkt från planens kvalitets och beredskapskriterier.

Regionledningskontoret har gett samtliga förvaltningar i uppdrag att uppdatera sina planer för kontinuitet, krisberedskap och ytterst krig. Ett omfattande arbete pågår i förvaltningen som ska syfta till att möta de nya kraven på uthållighet och beredskap som den förändrade omvärldssituationen ställer oss inför.

Inom arbetet för försörjningsberedskap, lagerhållning, har arbete startats upp för att nå en nivå av fyraveckors kritiskt materiallager över tid inklusive system för lagerkontroll.

Under första tertialet har en bedömning av Ambulanssjukvårdsförvaltningens krigsduglighet genomförts på uppdrag av EKMB. I samband med detta har förvaltningen tilldelats specifika krigsuppgifter. Bedömningen har resulterat i ett kostnadsestimat för att stärka förvaltningens krigsduglighet, och den fullständiga bedömningen inklusive kostnadsunderlag har överlämnats till EKMB. Resultaten från samtliga förvaltningars bedömningar aggregeras av EKMB inför budgetprocessen för 2027, och statsbidrag för civilt försvar kommer att tilldelas förvaltningarna under 2026. Utifrån bedömningen och de tilldelade uppgifterna pågår nu ett arbete med krigsplanering inom Ambulanssjukvårdsförvaltningen. Bedömningen, uppgifterna och den fortsatta planeringen omfattas av säkerhetsskydd då de är säkerhetsskyddsklassificerade.

FoUUI

Från och med den 1 september 2026 etableras en samlad stödfunktion för forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI) inom ambulanssjukvårdsförvaltningen. Den nya strukturen ska skapa förutsättningar för en tydligare strategisk styrning och samordning samt stärka kopplingen mellan FoUUI och den verksamhetsnära utvecklingen. Inför etableringen har en fördjupad genomlysning av verksamhetens befintliga organisation, samordning, roller och arbetssätt inom FoUUI påbörjats. Arbetet fortsätter under resterande del av året och syftar till att identifiera styrkor, utvecklingsbehov och organisatoriska gap samt skapa underlag för den fortsatta utvecklingen av en sammanhållen och långsiktigt hållbar FoUUI-organisation.

En central del i det fortsatta arbetet är att tydliggöra ambulanssjukvårdsförvaltningens position och organisatoriska tillhörighet inom Region Stockholms struktur för forskningskommittéer. Inriktningen är att etablera en långsiktig och formaliserad samverkan med relevant forskningskommitté, med KI SÖS som en viktig samverkanspart. En sådan struktur ska stärka förvaltningens vetenskapliga och akademiska förankring och skapa bättre förutsättningar för forskningsprioritering, vetenskaplig kvalitet, forskarutbildning, akademiska samarbeten och förenade tjänster.

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Ambulansuppdrag	226 865	200 000	26 865	26,1 %	340 000	300 000
Transport av avlidna	3 757	3 733	24	1,7 %	5 600	5 600
Total produktion	**230 622**	**203 733**	**26 889**	**25,6 %**	**345 600**	**305 600**
Beredskapstimmar	414 362	373 475	40 887	26,8 %	620 000	560 213

3.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

I utfall och budget avseende ambulansuppdrag redovisas även avbrutna uppdrag.

3.1.2 Prognos i jämförelse med budget

I utfall och budget avseende ambulansuppdrag redovisas även avbrutna uppdrag.

Prognosen för året är högre än budget och följer den utveckling som varit under året.

Antal beredskapstimmar följer den nya dimensioneringsplanen.

3.2 Produktivitet

Under det första tertialet ställde ambulanssjukvårdsförvaltningen om från det gamla avtalets beredskapsbaserade (tillgänglighetsmåttet 99,5 procent) målindikatorer och börjat arbeta mot budgetstyrningsmålen.

Dimensioneringsplanen för 2026 är fullt implementerad från vecka 14. Under våren har responstiderna utifrån RETTS förbättrats men uppfyller ännu inte fullt ut målen inom ramen för budgetstyrningen. Ambulanssjukvårdsförvaltningen fortsätter arbetet med att förbättra produktiviteten löpande och genomför en rad åtgärder.

Inom ramen för vårdproduktionen har ett samarbete med regionledningskontoret, Karolinska Sjukhuset och ambulanssjukvårdsförvaltningen påbörjats för att etablera ett digitalt produktionsverktyg för att följa verksamheten i realtid.

4 Personal

Inom ramen för ett av utvecklingsprojekten har en ny organisation för stödfunktioner tagits fram och samverkats. Den nya organisationen trädde i kraft den 1 september.

Under året har flera nya chefer rekryterats till verksamheten, bland annat kanslichef, chefläkare och biträdande förvaltningschef. Rekryteringsarbetet fortsätter under året för att bemanna återstående chefsfunktioner och säkerställa en ändamålsenlig organisation.

För att säkerställa tillräcklig bemanning under sommaren samt för att planera medarbetarnas semester tillsattes en särskild projektgrupp. I uppdraget ingick att se över semesterperioder, rekryteringsbehov, möjlighet till personalbostäder, marknadsföring samt andra insatser för att stärka bemanningen och arbetsmiljön för medarbetarna.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetsgruppen för ökad trygghet och säkerhet bjöd in medarbetare från ambulansen i Västerbotten för genomgång av den utbildning de tagit fram gällande trygghet och säkerhet. Gruppen har ett pågående samarbete med Polisen i syfte att skapa tydligare kontaktvägar, samsyn och ram för löpande samarbete. Det pågår en diskussion om att Polisen kan bidra till utbildning kopplat till säkerhet under uppdrag. En pilot planeras att genomföras under december. För att kunna göra riskbedömningar under uppdrag behöver medarbetare tillgång till adekvat information. Arbetsgruppen undersöker möjligheter att på olika sätt lösa det internt, i samarbete med SOS och i samarbete med Polis.

För att minska risk för att kränkande särbehandling eller trakasserier uppstår i verksamheten är ett material framtaget som chefer använder på arbetsplatsträffar. HR ger stöd i detta arbete. Förvaltningen har arbetat med att förstärka arbetet med kamratstöd genom att utöka gruppen, utbildning och att tillsätta en arbetsledare för dessa stödfunktioner.

Att vara ny på arbetet kan vara utmanande, speciellt i en verksamhet som prehospital sjukvård. Ett sätt att skapa trygghet är mentorskap. En pilot har genomförts där medarbetare som ska fungera som mentorer har fått utbildning för att rustas för uppdraget.

En brandskyddsfilm med tillhörande frågor har tagits fram för att tillse att medarbetare har den kunskap som krävs kopplat till brand och utrymning.

Utifrån de stora organisatoriska förändringarna har aktiviteter genomförts för att öka känslan av att vara *en* verksamhet, öka tryggheten och skapa goda samarbeten.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

För att stärka kompetensförsörjningen inför sommaren togs ett utbildningspaket fram med flera delar anpassade för olika målgrupper. Vissa delar riktar sig till sjuksköterskor som inför sommaren får utökad delegering. Andra delar vänder sig till chefer, där förvaltningen har utvecklat ett *Leadership in Practice*-program. Programmet syftar till

att stärka chefernas förmåga att arbeta operativt under sommaren och bidra till att säkerställa en stabil drift under en period då bemanningen är särskilt utmanande.

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Insatser inom chefsförsörjning, ledarskap och medarbetarskap har genomförts under året och omfattar bland annat kommunikativt ledarskap samt fokus på praktiska verktyg och metoder. Syftet är att stärka förmågan att omsätta kunskap och strategier i praktiken – från vad vi ska göra till hur vi faktiskt agerar och prioriterar i en vardag präglad av hög arbetsbelastning och många samtidiga krav en tid av förändring.

4.2 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro	872	846	26	14,6 %	911	846
Frånvaro	322	290	32	13 %	273	290
Extratid	121	120	1	22,2 %	113	30
Totalt	**1 315**	**1 256**	**59**	**14,9 %**	**1 297**	**1 166**
Varav avtalad tid	1 194	1 136	58	14,1 %	1 184	1 136

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

4.2.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antal helårsarbetare har ökat jämfört med samma period föregående år i och med utökad verksamhet genom verksamhetsövergång VO Nord och läkartjänst i helikopter.

4.2.2 Prognos i jämförelse med budget

Budgetavvikelsen beror på att förvaltningen angett sin budget som 100 procent närvaro, vilket fångar kostnaden men rapportering på utfall kan bli missvisande. Hur antal helårsarbetare ska redovisas kommer att utreda mer under året, men det är ingen utökning som skett rent organisatoriskt.

4.3 Sjukfrånvaro

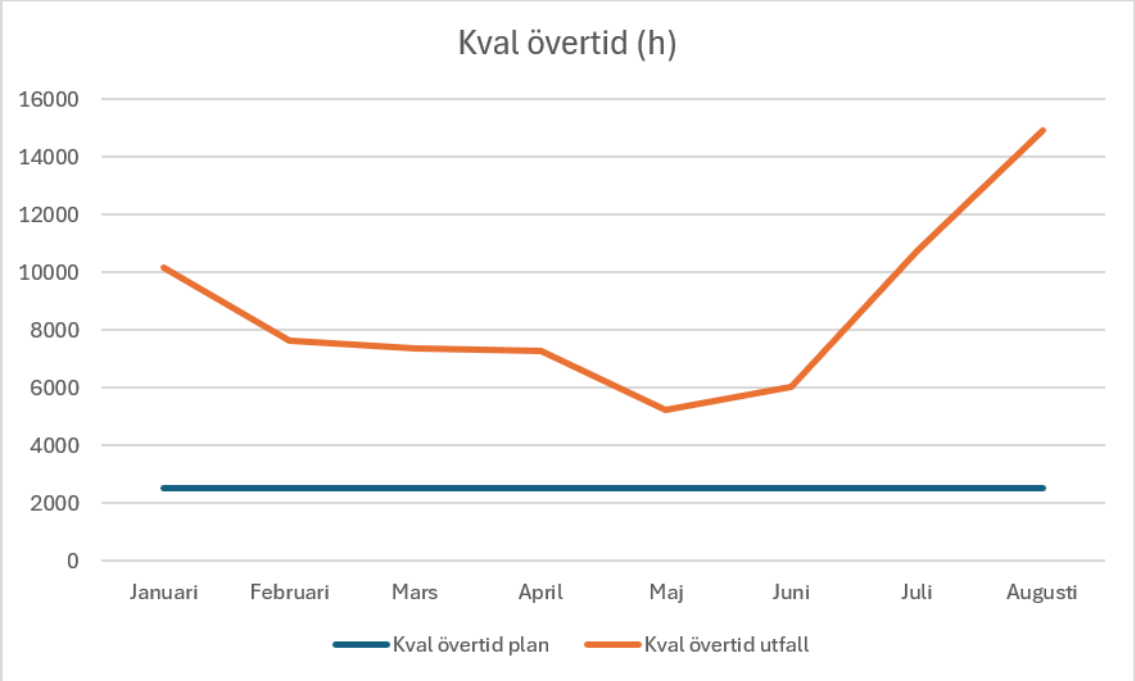
Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år
Procentuell sjukfrånvaro totalt	**5,4**	**5,3**
- varav kvinnor	*6,4*	*6,0*
- varav män	*4,2*	*4,6*
Fördelat på period		
1 - 14 dagar	*2,6*	*3*
15 - 90 dagar	*0,8*	*0,9*
91 - dagar	*2,0*	*1,4*

HR har stärkt cheferna gällande uppföljning av sjukfrånvaro, omtankesamtal samt rehabilitering och återgång i arbete. Arbetet fortsätter under hösten.

5 Ekonomi

Det ekonomiska resultatet på 5,9 mnkr är något sämre än budget för perioden. Under juli och augusti har resultatet stabiliserats och beror bland annat på färre inköp och att ett ramtillskott motsvarande 56 mnkr har tilldelats ambulanssjukvårdsnämnden. Tillskottet ska täcka bland annat kostnader för tjänster som tillsatts för att stärka ledning och styrning som en del av utvecklingsprojektet, samt generella kostnadsökningar. För perioden har ca 30 mnkr av totala beloppet tillförts intäktssidan. Del av statsbidrag för sommarbemanning motsvarande 10 mnkr debiterades i juli.

Den 1 januari förändrades budgetstyrningen, vilket möjliggör nya arbetssätt i verksamheten. Även om den kvalificerade arbetstiden är högre än budget, har den minskat inom ordinarie drift. Nya arbetssätt tillsammans med ökad kapacitet kommer att ge förutsättningar att minska övertiden ytterligare och arbete pågår för att få ut enhetliga arbetssätt i hela organisationen. Tidigare tillämpning av dubbel timtid har inte tillämpats sedan januari, men används tillfälligt under sommarperioden.



5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Sålda primärtjänster	939	933	6	26,9 %	1 409	1 400
Försäljning övriga tjänster	0	0	0		0	0
Erhållna bidrag	6	9	-3	-29,9 %	11	15

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Övriga intäkter	66	5	61		116	8
Verksamhetens intäkter	**1 011**	**948**	**63**	**29,8 %**	**1 536**	**1 423**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-803	-750	-53	25,4 %	-1 242	-1 144
- varav inhyrd personal	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	0	0	0		0	0
Köpta verksamhetsknutna tjänster	0	0	0		0	0
Läkemedel	-2	-2	0	-0,4 %	-3	-2
Materialkostnader	-15	-12	-3	-11,1 %	-21	-19
Lokal- och fastighetskostnader	-44	-45	1	15,7 %	-67	-68
Övriga kostnader	-98	-78	-20	27,3 %	-151	-117
Verksamhetens kostnader	**-962**	**-888**	**-74**	**24,2 %**	**-1 483**	**-1 351**
Avskrivningar	-45	-45	0	45,9 %	-70	-69
Finansnetto	2	0	2		2	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	**5,9**	**15,2**	**-9,3**		**-15**	**3**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Ambulanssjukvårdsnämnden har tilldelats 56 mnkr i ramtillskott för 2026. Tillskottet ska täcka bland annat kostnader för tjänster som tillsatts för att stärka ledning och styrning som en del av utvecklingsprojektet, samt generella kostnadsökningar. För perioden har ca 30 mnkr tillförts intäktssidan.

Sommarbemanningen har kostat förvaltningen ca 22 mnkr extra under juli och augusti, varav 10 mnkr har tilldelats i medel från statsbidraget sommarbemanning. Prognosen för hela sommarperioden är totalt 30 mnkr. Förvaltningen har fakturerat bolaget AISAB för retroaktiva kostnader för ersättning av gravida medarbetare motsvarande 3 mnkr som avser kostnader som uppstått före 2026.

Generella inköp, ej kopplade till driftverksamheten, har varit lägre under perioden juli och aug. Avvikelser för kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg fortsätter att vara höga. Den kvalificerade övertiden har minskat jämfört med föregående år, men ligger fortfarande över planerad nivå för året

Generella inköp som inte är direkt mot verksamheten har varit lägre under perioden juli och aug.

För perioden finns en kostnadspost för upparbetad kvarstannade bonus enligt 24/7-avtalet (4,6 mnkr). Det är en kostnadspost som finns i budget i december och är således en budgetavvikelse för perioden, inte för helåret.

Kostnaderna för IT har ökat under perioden. Detta beror främst på en generell prisuppgång inom IT-branschen, där både drift- och ev. licenskostnader påverkas av högre marknadspriser. Även kostnader kopplade till de utvecklingsprojekt som genomförs har påverkat kostnaderna negativt, med bland annat konsulttimmar för IT.

Fordonskostnaderna är totalt sätt högre än budget, där framför allt drivmedel kommer att överstiga budget under året då omvärldsläget driver upp kostnaden. Även det nya avtalet för däck har genererat i högre kostnader och vissa fordon har haft höga reparationskostnader under perioden. Fler och fler fordon har serviceavtal som standard, men fortfarande finns ca 60 fordon utan serviceavtal, vilket gör reparationerna dyrare.

Förvaltningen driftsätter för tillfället 60 h per vecka i det så kallade Klustret, ett samlokaliserat samarbete med andra blåljusverksameter för att hantera kriser, störningar och olyckor. Dialog förs med EKMB för att få ersättning för uppdraget då det i dagsläget utförs utanför ram, vilket motsvarar ca 1,2 mnkr för perioden.

5.1.2 Prognos i jämförelse med budget

Ambulanssjukvårdsförvaltningen har svårt att nå resultatkravet, 3 mnkr, för året och prognosen är -15 mnkr. Prognosen tar hänsyn till:

- Ramtillskott motsvarande 56 mnkr som tillförts 2026.
- Medel från statsbidrag för sommarens bemanning, 10 mnkr. Kostnaden för bemanningen är prognostiseras till 30 mnkr för hela perioden.
- Den 1 april höjdes ersättningen för obekväm arbetstid under helgnätter med 30 procent och blir en budgetavvikelse. Prognosen för den utökade kostnaden är 3 mnkr för hela året.
- Avvikelser för kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg väntas fortsätta vara högre än budget under hösten. Ett nytt arbetssätt i verksamheten införs i syfte att minska uttaget av kvalificerad övertid och därmed närma sig budgeterad nivå.
- Inom vissa stödfunktioner har flera tjänster tillsatts för att stärka ledning och styrning och är del av utvecklingsprojektet som finansieras genom ramförstärkning.
- Enligt en EU-dom från början av 2026 har arbetsgivaren krav på att ersätta gravida medarbetare vid avstängning av arbetsmiljöskäl, vilket görs från graviditetsvecka 20 vid arbete i ambulansen. Möjligheten att ansöka om retroaktiv ersättning upp till tio år tillbaka innebär att kostnaden förväntas bli

hög under 2026. Eftersom det är upp till den enskilda medarbetaren att ansöka om ersättning är det samtidigt svårt att bedöma den totala kostnaden. Kostnaden som avsåg retroaktiv ersättning har debiterats bolaget AISAB, motsvarande 3,1 mnkr och påverkar således inte resultatet. Den beräknade kostnaden för gravidersättning för året är 1,3 mnkr och kommer belasta resultatet.

- Kostnaderna för drivmedel samt service och reparationer för fordon bedöms fortsatt vara höga under resterande del av året. Under andra halvåret förväntas även ökade kostnader för Rakel till följd av att avtalet med Locum flyttas från HSF till ambulanssjukvårdsförvaltningen. Ersättning för kostnaderna är reglerad först från och med 2027.
- Komplettering av utrustning till ambulanserna efter verksamhetsövergång kommer att göras under året, med en estimerad kostnad om 5 mnkr. Denna kostnad väntas bli täckt av intäkter.

Prognosen har inte tagit hänsyn till

- Förvaltningen har lämnat in underlag för att ta del av medel från ”kompetensmiljarden", vilket kan ge ett ekonomiskt tillskott.
- 200 medarbetare har flyttat sina semesterveckor, vilka kommer att tas ut under hösten. Det krävs en noggrann planering och bemanningslogistik för att säkerställa ett kostnadseffektivt genomförande.
- Dialog förs med regionledningskontoret angående ofinansierade kostnader för året, så som sommarbemanning, utökade kostnader för drivmedel samt inköp av defibrillatorer.

Åtgärder för ett resultat i balans

Flera åtgärder är framtagna för att hålla nere kostnaden under året, främst inom personalområdet. Ett prioriterat område är att säkerställa grundbemanningen och minska kostnaderna för övertid. Även om alla åtgärder är framtagna för att hålla nere kostnaden under året, kommer större effekt ske först på längre sikt. Innan sommaren infördes ett inköpsstopp för inköp som inte avser den direkta driftverksamheten.

5.1.3 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	**-803,4**	**-750,1**	**-53,3**	**25,4 %**	**-1 241,8**	-1 144,5
Förändring sem- och löneskuld	0,8	9,2	-8,4	-91,2 %	-13,4	-5
Lönekostnad	-533,9	-500,2	-33,7	18,9 %	-804,3	-749
- varav övertid	*-46,6*	*-21,5*	*-25,1*	*-0,4 %*	*-67*	*-30,7*
- varav sjuklönekostnad	*-9*	*0*	*-9*	*24,4 %*	*-9*	*0*
PO-pålägg	-255,9	-244,1	-11,8	39,1 %	-401,1	-367
Övriga personalkostnader	-14	-15	1	-16 %	-23	-23

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Inhyrd personal	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**
- varav läkare	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*
- varav sjuksköterskor	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*
- varav övrig personal	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-803,4**	**-750,1**	**-53,3**	**25,4 %**	**-1 241,8**	**-1 144,5**

* mkr

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Kvalificerad övertid och obekväm arbetstid är högre än budget och även högre än föregående år. Sjukfrånvaron har varit hög under början av året och vid flera tillfällen under juli, vilket påverkat personalkostnaderna totalt sätt. Den nya dimensioneringsplanen har startats upp succesivt under perioden och effekterna av den kommer synas först under hösten.

Kostnad för sjuklön finns budgeterad under total månadslön.

Inom vissa stödfunktioner har flera tjänster tillsatts för att stärka ledning och styrning och är del av utvecklingsprojekt som täcks av ramförstärkning.

Kostnaden för obekväm arbetstid under helgnätter har ökat med 30 procent per timme från 1 april.

För perioden finns en kostnadspost för upparbetad kvarstannade bonus enligt 24/7-avtalet motsvarande 4,6 mnkr. Det är en kostnadspost som finns i budget i december och är således en budgetavvikelse för perioden men inte för helåret.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för året tar hänsyn till de avvikelser som finns för kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg med beräknad fortsatt avvikelse under hösten.

5.1.4 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	0	0
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-1	-0	-1	0 %	-1	-1
Övriga	0	0	0	0 %	0	0
Summa externa konsultkostnader	**-1**	**-0**	**-1**	**52,8 %**	**-1**	**-1**

Ambulanssjukvårdsförvaltningen använder konsulttjänster restriktivt och enbart då kompetens inte finns inom bolaget. Det gäller främst kompetens inom IT-området.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år
Utfallet ligger nära nivå med budget, avvikelsen beror på extra insatser genom IT-konsult under avbolagisering.

Prognos i jämförelse med budget
Kostnaden väntas vara något högre än budget på grund av tidigare avvikelse för IT-konsult.

5.1.5 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-43	-34	-9	0 %	-61	-50

Ambulanssjukvårdsförvaltningen administration är vid jämförelse med andra verksamheter liten och är i behov av förstärkning utifrån de krav som ställs på verksamheten. Förvaltningen har dessutom växt betydligt under de senaste åren och kommer att fortsätta växa vilket ställer högre på förvaltningen.

Att de administrativa kostnaderna ligger högre än budget beror på utökade kostnader kopplade till fler resurser inom stödfunktioner och utvecklingsprojekt, inklusive kostnadsökningar för IT.

Så länge ambulanssjukvårdsförvaltningen växer med nya verksamhetsområden, kommer de administrativa kostnaderna öka i volym. I förhållande till total kostnadsmassa har kostnaden för administration inte ökat.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år
De administrativa kostnaderna väntas vara högre än budget och föregående år, då kostnaden för stödfunktioner väntas öka i takt med att den organisationsförändring som genomförs realiseras.

Prognos i jämförelse med budget
Prognosen för de administrativa kostnaderna för året väntas bli högre än budget och beror på förändring inom stödfunktionerna.

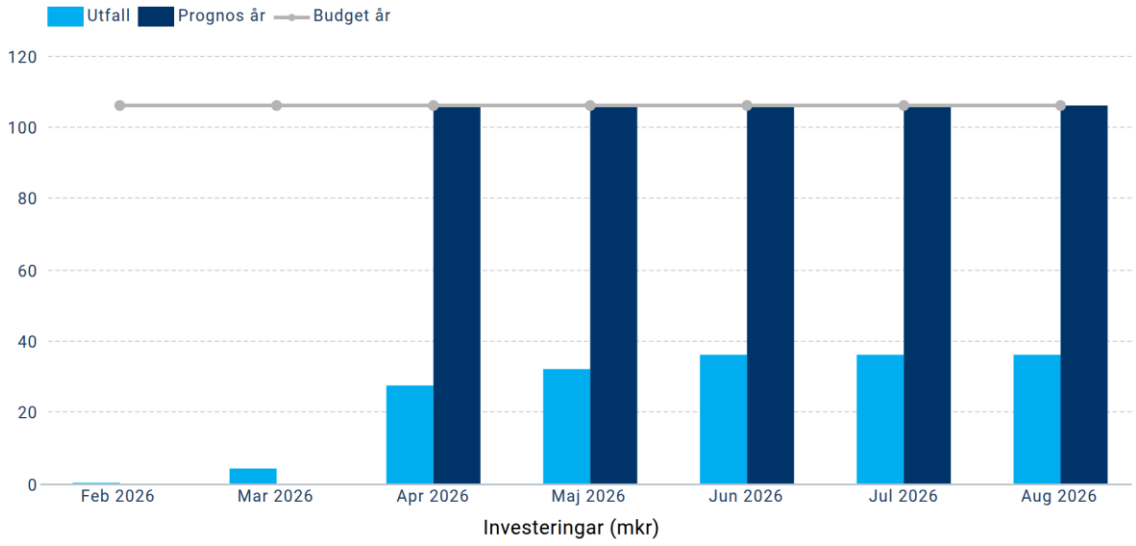
5.1.6 Säsongsvariationer
Resultatet är bättre under sommarmånaderna, då semesterlöneskulden minskar. Det har varit lägre kostnader för el och uppvärmning under sommaren.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostiserad effekt 2026	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028	Budgeterad effekt 2029
Minska kval övertid (2026 bu mot 2025 utfall)	40	10	16	-24	40	40	40

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostiserad effekt 2026	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028	Budgeterad effekt 2029
Minska kval övertid (nya åtgärder)	0	0	11	11	0	0	0
Effektivisera bemanningsprocess	0	0	1	1	0	0	0
Ställa in utbildning under våren	0	2	2	2	0	0	0
Ändra rutin vid sjukfrånvaro	0	0	1	1	1	1	1
Minskade kostnader (inköp)	0	0,5	0,5	0,5	0	0	0
Summa	40	12,5	31,5	-8,5	41	41	41

5.3 Investeringar



5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

Leveranserna av fordon följer utbytesplanen inom förvaltningen.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

Ackumulerat investeringsutfall uppgick till 36,1 mnkr vilket motsvarade en upparbetningsgrad mot budget på 34 procent.

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget

Årets prognos uppgår till 106 mnkr vilket motsvarar en prognostiserad upparbetningsgrad mot budget på 100 procent.

5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (mkr)	Utfall ack. innev. år	Prognos innev.år	Budget innev. år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	6	28	28	0	21,43
Ersättningsinvesteringar	30,1	78	78	0	38,59
Totalt investeringar	**36,1**	**106**	**106**	**0**	**34,06**

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt

Under perioden har 16 fordon levererats och tagits i bruk.