

Regionstyrelsen

Återtagande av den prehospitla vårdens dirigering i egen regi

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Ambulanssjukvårdsnämnden ges ansvar för vårduppdraget dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning från och med den 1 februari 2028.
2. Ambulanssjukvårdsnämnden uppdras att förbereda och etablera vårduppdraget dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning under perioden 2026–2028.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att ersätta ambulanssjukvårdsnämnden för förberedande etablering och uppbyggnadsarbete för vårduppdraget dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning under 2026, och att sambereda vårduppdraget i budgetprocessen för 2027 och 2028.
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att teckna ett förlängningsavtal med SOS Alarm Sverige AB som säkerställer leverans av dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning till dess att verksamheten i egen regi är i full och stabil drift.

Sammanfattning

Inom Region Stockholms prehospitla vård utförs prioritering och dirigering av resurser i dag genom avtal med SOS Alarm Sverige AB (SOS Alarm). Hälso- och sjukvårdsnämnden har föreslagit att Region Stockholm återtar vårduppdraget om dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning, och att ansvaret ges till ambulanssjukvårdsnämnden. Prioriteringen föreslås tills vidare fortsatt utföras av SOS Alarm.

Uppbyggnaden av verksamheten föreslås ske under 2026–2028, med driftstart under våren 2028. Förändringen bedöms bland annat ge förutsättningar för en ökad vårdkvalitet, stärkt beredskap, bättre

användning av den prehospitla vårdens resurser och förbättrad arbetsmiljö inom den prehospitla vården. Förslaget bedöms medföra totalt 40 miljoner kronor i etableringskostnader 2026–2028, och högre kostnader för vårduppdraget om cirka 30 miljoner kronor från 2028.

Regionledningskontoret gör ingen annan bedömning än hälso- och sjukvårdsnämnden, utan föreslår att ambulanssjukvårdsnämnden ges ansvar för vårduppdraget. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås uppdras att ersätta ambulanssjukvårdsnämnden för det förberedande arbetet under 2026, att sambereda vårduppdraget i budgetprocessen för 2027 och 2028 samt att teckna ett förlängningsavtal med SOS Alarm som säkerställer leverans till dess att den nya verksamheten är i full och stabil drift.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i juni 2022 (HSN 2022-0551) att låta utreda ett återtagande av den prehospitla vårdens prioriterings- och dirigeringsjänst i egen regi inom Region Stockholm. Tjänsterna utförs i dag genom avtal med SOS Alarm Sverige AB (SOS Alarm). Utredningsarbetet omfattade att identifiera förutsättningar och risker, i dialog med regioninterna och externa intressenter. I november 2025 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden Lägesrapport och förslag om fortsatta förberedelser för att överta prioritering och dirigering i egen regi (HSN 2025-0388).

I februari 2026 beslutade ambulanssjukvårdsnämnden, efter dialog med hälso- och sjukvårdsnämnden, att ställa sig positiv till att ta emot vårduppdraget dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning (AMN 2026-0041). I mars 2026 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att föreslå för regionfullmäktige att ge ambulanssjukvårdsnämnden ansvaret för vårduppdraget dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning (HSN 2025-0388), med förberedelser 2026–2028 och full drift från våren 2028.

Prioriterings tjänsten föreslås tills vidare fortsatt utföras genom avtal med SOS Alarm; ett återtagande till egen regi kan göras vid en senare tidpunkt om det bedöms lämpligt efter hälso- och sjukvårdsnämndens vidare utredning.

SOS Alarm ägs gemensamt av staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Bolaget ansvarar för att ta emot och förmedla larm via det statliga nödnumret 112, samt erbjuder kommuner och regioner tjänster för prioritering och dirigering av exempelvis ambulanser och räddningstjänst. Region Stockholms nuvarande avtal med bolaget (HSN 2023-0922) är

utformat som ett övergångsavtal i väntan på en långsiktig lösning för prioriterings- och dirigerings tjänsten. Avtalet gäller till och med den 31 oktober 2026, med möjlighet till förlängning en eller flera gånger upp till fyra år. Ersättningen uppgår i dag till cirka 120 miljoner kronor årligen.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Nuvarande avtal med SOS Alarm

Avtalet med SOS Alarm omfattar leverans av fyra tjänsteområden: prioritering, dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning. Dessa tjänster utgör den första delen av Region Stockholms prehospitla vårdkedja, och är avgörande för att säkerställa en sammanhållen och patientsäker hantering av vårdärenden och resursfördelning i den akuta vården. Verksamheten förväntas varje år hantera drygt 410 000 vårdärenden via nödnumret 112.

Tjänsterna utförs i bolagets egna lokaler och alla funktioner utförs med stöd av det digitala systemet CoordCom. Systemet möjliggör realtidskommunikation mellan operatörer, ambulansresurser och andra aktörer i vårdkedjan, samt integrerar funktioner för geografisk positionering, resursuppföljning och ärendehantering, liksom samverkan med räddningstjänst och sjöräddningscentraler.

Bolaget ansvarar för att samtliga funktioner bedrivs dygnet runt, årets alla dagar, och för att tillräcklig teknisk redundans och driftsäkerhet upprätthålls för att säkerställa kontinuitet även vid särskilda och extraordinära händelser.

Tjänsten *prioritering* innebär att inkommande vårdärenden till nödnumret 112 tas emot och bedöms utifrån medicinskt behov. Bedömningen utförs av SOS-operatörer utan formell hälso- och sjukvårdskompetens, placerade nationellt. Operatörerna använder beslutsstöd och instruktioner för att fastställa brådskandegrad och vilken typ av prehospital resurs som ska tilldelas. SOS-operatörerna kan ta stöd av SOS Alarms nationella sjuksköterskor i bedömningen av ett vårdärende, som vid oklara symtom eller komplexa patientfall.

Tjänsterna *dirigering och digital väntrumshantering* omfattar tilldelning och styrning av prehospitla resurser som ambulanser och akutläkarbilar. SOS Alarm ansvarar för att rätt resurs tilldelas rätt patient vid rätt tidpunkt, samt för att resurserna koordineras vid större händelser och höjd beredskap. Dirigeringen innefattar att övervaka tillgänglighet, planera

resursuttag mot väntande vårdärenden i det digitala väntrummet och fördela uppdrag utifrån prioriteringsordning och geografisk position. Dirigeringen har en direkt påverkan på arbetsmiljön för medarbetarna i den yttre verksamheten, då beslut om resursfördelning, belastning och planering påverkar ambulansverksamhetens driftförutsättningar i realtid.

Dirigeringstjänsten bedrivs i SOS Alarms larmcentral i Stockholm och omfattar i dag cirka 40 medarbetare utan formell medicinsk kompetens eller omvårdnadskompetens. Den digitala väntrumshanteringen utförs delvis av sjuksköterskor på SOS Alarms larmcentral i Stockholm, men hanteras även av sjuksköterskor vid andra larmcentraler runt om i landet.

Tjänsten *vårdtransportbeställning* omfattar mottagande, prioritering, planering och koordinering av Region Stockholms sekundär- och sjuktransporter. SOS Alarm hanterar beställningar av planerade transporter mellan vårdenheter och ansvarar för att dessa genomförs i enlighet med Socialstyrelsens medicinska prioriteringsprinciper och gällande rutiner. Funktionen bemannas av undersköterskor lokalt i Stockholm, och omfattar cirka fem medarbetare som samverkar med andra delar av den prehospita verksamheten.

SOS Alarms nationella ansvar för att besvara nödnumret 112 och dess tilläggstjänster som erbjuds kommuner och regioner, inklusive att samordna andra samhällsaktörers insatser, innebär att Region Stockholm fortsatt kommer att ha en nära samverkan med SOS Alarm oavsett framtida organisationsform för prioriterings- och dirigeringstjänsten.

Utmaningar kopplade till skillnader i nationell och regional struktur
Sedan 2019 har Region Stockholm stegvis utvecklat en mer differentierad prehospital resursstruktur, där flera transportnivåer och kompletterande kompetenser ska kunna användas utifrån patientens behov; inte enbart ambulans. Med nuvarande upplägg har det samtidigt visat sig vara svårt att fullt ut få SOS Alarms nationella systemstöd och arbetssätt att samspela med Region Stockholms regionala hänvisningsstöd och medicinska riktlinjer. Skillnader i logiken bakom triagering och i beslutsstöd har inneburit begränsningar i möjligheten att styra mot alternativa resurser som läkarbilar, psykiatriambulans och olika transportnivåer.

Vidare har den avsedda involveringen av sjuksköterska i vårdärenden inte kunnat upprätthållas över tid i den omfattning som har efterfrågats. Kontinuiteten i arbetssätt och kompetensförsörjning har under föregående avtalsperiod påverkats av personalomsättning, både bland sjuksköterskor

och dirigenter. SOS Alarms arbetssätt och systemförutsättningar har inte heller fullt ut kunnat bidra till en hållbar arbetsmiljö eller ett effektivt resursutnyttjande i den prehospitla yttre verksamheten.

Förslaget att återta dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi

Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag innebär att Region Stockholm etablerar en ny operativ funktion i den prehospitla vårdkedjan. Förslaget följer den modell som gäller i Västra Götalandsregionen sedan oktober 2024, med gott resultat. Modellen bygger på en arbetsfördelning med en enda överlämningspunkt i larmkedjan: SOS Alarm ansvarar för initial kontakt, bedömning och prioritering av inkommande 112-samtal. Därefter övergår samtliga vårdärenden till regionens digitala väntrum för dirigering och, när det är möjligt, sekundär medicinsk bedömning. Samtal där patienten misstänks ha ett akut livshotande tillstånd hanteras omedelbart, vilket säkerställer fortsatt snabba insatser till de mest akuta patienterna.

Syftet med att återta tjänsterna i egen regi är att stärka Region Stockholms möjligheter att styra och samordna den prehospitla vården. Ett återtagande innebär enligt hälso- och sjukvårdsnämnden att Region Stockholm strukturerat och patientsäkert kan fastställa patientens vårdbehov och styra patienten till den vårdnivå och vårdinstans som bäst motsvarar behovet; allt från egenvård till akutsjukvård. Vårduppdraget kan även omfatta prehospitalt omhändertagande per telefon eller i hemmet när detta är medicinskt motiverat, resurseffektivt och förenligt med god patientsäkerhet.

För patienter som inte bedöms ha ett akut livshotande tillstånd innebär förslaget att dessa får en sekundär medicinsk bedömning av Region Stockholms egen prehospitla kompetens i det digitala väntrummet. Denna sekundära bedömning bedöms kunna bli mer enhetlig och anpassad till Region Stockholms vårdstruktur. Ett återtagande i egen regi bedöms dessutom ge bättre förutsättningar att utveckla och införa it-stöd och arbetssätt som kan användas tidigt i larmhanteringen, exempelvis tillgång till patientjournal och relevanta vårdplaner i samband med bedömning.

Detta förväntas stärka möjligheten att välja rätt resurs och transportnivå utifrån patientens vårdbehov och regionala förutsättningar.

Bedömningskedjan kan också minska risken för onödig transport till akutsjukhus och bidra till ett mer patientsäkert omhändertagande. Systemeffekten bedöms kunna frigöra ambulansresurser snabbare till

patienter med akuta vårdbehov, och dämpa behovet av att öka antalet ambulanser i takt med att befolkningen växer.¹

En dirigeringsverksamhet i egen regi bedöms ge förbättrade möjligheter att styra kostnader, kvalitet och kompetensförsörjning över tid. Organisatorisk samordning och ökad rådighet bedöms också kunna bidra till en mer stabil kostnadsutveckling och en mer långsiktig resurseffektivitet.

SOS Alarm har byggt en nationell redundans för sitt uppdrag att besvara nödnumret 112, vilket är en viktig styrka ur ett driftsäkerhets- och beredskapsperspektiv. Samtidigt är Region Stockholms uppdrag i första hand att styra och samordna prehospitla patientflöden utifrån Region Stockholms förutsättningar i vårdsystemet, även vid beredskap och kris. En nationellt utformad struktur behöver hantera många regioners behov inom samma ram, vilket kan innebära att Region Stockholms specifika prioriteringar och styrbehov får mindre genomslag vid hög belastning eller snabbt förändrade lägen. I egen regi stärks beredskap och krishanteringsförmåga genom att Region Stockholm får rådighet över operativ ledning, prioriteringar och resursfördelning, kan bygga och vidmakthålla redundans utifrån aktuell regional riskbild samt korta ledtiderna för omställning och samverkan vid särskilda händelser.

Att använda samma modell och arbetsmetoder som Västra Götalandsregionen, vilket förslaget innebär, skapar också förutsättningar för samverkan som stärker robustheten vid störningar och särskilda händelser. Region Stockholm och Västra Götalandsregionen delar geografiska förutsättningar; i båda fallen behöver verksamheten hantera såväl storstadens komplexitet som landsbygdens villkor.

En sammanhållen prehospital organisation bedöms kunna ge en god arbetsmiljö genom en tydlig ledningsstruktur, enhetliga rutiner liksom möjligheter till kompetensutveckling och rotationstjänstgöring. Region Stockholms möjlighet att utforma egna rutiner för säkerhetsklassning, informationssäkerhet och verksamhetsskydd bidrar till att säkerställa en trygg arbetsmiljö. Det är särskilt relevant i situationer där personal riskerar

¹ Som exempel redovisade Västra Götalandsregionen för 2025 ett tilldelningsutfall till ambulansuppdrag i prioritet 1-3 om cirka 63 procent, jämfört med cirka 70 procent för Region Stockholm. Om arbetssätt och förutsättningar fullt ut kan omsättas i Region Stockholm skulle det innebära omkring 27 000 färre ambulansuppdrag per år och frigöra omkring 33 000 ambulansstimmar, genom att fler ärenden efter medicinsk bedömning kan hänvisas till egenvård eller annan transportnivå än ambulans.

att utsättas för hot och våld, och där enhetliga riskbedömningar och informationsflöden har lyfts fram som viktiga förbättringspunkter, både regionalt och nationellt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden menar i sammanfattning att ett återtagande ger följande nyttor:

- Region Stockholm tar ett stärkt och mer sammanhållet ansvar för bedömning, dirigering och operativ styrning av prehospitala vårdflöden, vilket ger förutsättningar för en förbättrad och jämlik patientsäkerhet i hela Stockholms län.
- Stärkt beredskap och krishanteringsförmåga genom ökad regional rådighet över operativ ledning och resursfördelning i den prehospitala verksamheten.
- Vårdkoordinering i egen regi, det vill säga omhändertagande av patienten inklusive val av resurs, möjliggör behovsstyrd vård, minskad systembelastning och förbättrad medicinsk kvalitet.
- Resurskoordinering i egen regi skapar bättre kontroll och effektivare användning av prehospitala resurser.
- Det digitala väntrummet blir ett nav för ärendehantering och koordinering.
- Förbättrad arbetsmiljö för den prehospitala vården genom stärkt och tydligare styrning och ledning.
- Minskad utsatthet kring hot om våld och våld för medarbetarna i den prehospitala vården genom ett sammanhållet ansvar för arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Utförande verksamhet

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer att det är ändamålsenligt att ambulanssjukvårdsnämnden blir mottagare och utförare av uppdraget. Under senare år har Ambulanssjukvården Stockholms län AB (AISAB) successivt tagit över ansvaret för flera vårdtjänster från SOS Alarm inom prioriterings- och dirigerings-tjänsten, bland annat operativ koordinering, prehospital bakjour och medicinsk dirigent. Dessa tjänster, som från januari 2026 utförs av den nybildade ambulanssjukvårdsnämnden, har etablerats väl i sin nya organisation, och är i dag en verksamhet som kännetecknas av god tillgänglighet, hög leveransförmåga och låg personalomsättning. Organisationsförändringen bedöms utgöra en god grund för att bygga upp verksamhet enligt vad som föreslås i detta ärende.

Ambulanssjukvårdsnämnden beslutade den 18:e februari 2026 i ärendet Övertagande av dirigering, digital väntrumshantering och

sjuktransportdirigering (AMN 2026-0041) om möjligheten att ansvara för vårduppdraget. I beslutsunderlaget bekräftar nämnden att man delar hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning att ambulanssjukvårdsnämnden är den bäst lämpade utföraren av vårduppdraget vid ett återtagande till verksamhet i egen regi. Vidare bedömer nämnden att vårduppdraget kan ge positiva synergieffekter i förhållande till befintlig verksamhet samt med stöd av nämndens samlade kompetens och organisation inom prehospita verksamhet. Nämnden menar att uppdraget kan tas emot under förutsättning att full kostnadstäckning säkerställs.

Genomförande

Ett återtagande i egen regi kräver teknisk och operativ förberedelse, testverksamhet samt rekrytering av medarbetare och utbildning av dessa. Kraven på säkerhet, robusta system och redundans är höga: Verksamheten behöver fungera dygnet runt inklusive vid särskilda och extraordinära händelser. Övergången från SOS Alarm måste genomföras på ett sätt som inte äventyrar tillgänglighet, patientsäkerhet, arbetsmiljö, personalförsörjning eller lokalförsörjning. Därtill behöver Region Stockholm säkerställa fungerande samverkan med andra regioner och nationella aktörer.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under sitt utredningsarbete identifierat ett antal risker i samband med återtagandet av verksamheten. Nämnden bedömer att dessa risker är hanterbara, förutsatt att införandet sker stegvis och inom ramen för ett strukturerat genomförandeprogram med tydlig styrning och kontinuerlig riskhantering och uppföljning. Inför och under genomförandet behöver riskanalysen fördjupas av hälso- och sjukvårdsnämnden och ambulanssjukvårdsnämnden. Erfarenheter bör också inhämtas från andra regioner som redan har genomfört motsvarande uppbyggnadsarbete, då främst från Västra Götalandsregionen. Vidare behöver de berörda nämnderna i dialog fastställa uppföljningsbara effektmål för verksamheten.

Uppbyggnadsarbetet bedöms behöva pågå under 2026–2028, med full etablering och driftstart under våren 2028. När driften är stabil och färdigetablerad avslutas Region Stockholms beställning av de aktuella vårdtjänsterna från SOS Alarm.

Effekterna av förändringen följs upp inom ramen för hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av den prehospita verksamhetens resultat.

Regionledningskontorets bedömning

Regionledningskontoret gör ingen annan bedömning än hälso- och sjukvårdsnämnden, utan föreslår att ambulanssjukvårdsnämnden ges ansvar för vårduppdraget dirigering, väntrumshantering samt vårdtransportbeställning från 2028, med förberedande etablering och genomförande under 2026–2028. Vårduppdraget kommer att föras in i nämndens reglemente. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås uppdras att ersätta ambulanssjukvårdsnämnden för det förberedande arbetet under 2026, och att sambereda vårduppdraget i budgetprocessen för 2027 och 2028. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås också uppdras att teckna ett förlängningsavtal med SOS Alarm som säkerställer leverans av de berörda tjänsterna till dess att verksamheten i egen regi är i full och stabil drift.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget väntas innebära högre totala kostnader för prioriterings- och dirigerings tjänsten, se tabellen nedan, framför allt under etableringsfasen. Avtalet med SOS Alarm kommer från 2028 endast att omfatta prioriteringstjänsten. Ambulanssjukvårdsnämnden (AMN) ersätts för sina förberedelsekostnader 2026–2028 och för vårduppdraget från 2027, bland annat för kostnader som uppstår vid anställning och utbildning av personal, med full ersättning från 2028.

Under 2029 bedöms merkostnaden jämfört med i dag vara cirka 30 miljoner kronor. Merkostnaden beror dels på att en högre kompetensprofil planeras för den nya organisationen, dels på att Region Stockholm vid återtagandet inte på samma sätt som SOS Alarm kan dra nytta av skalfördelar för uppdragets lokaler, servrar etcetera.

Kostnaden för avtalet med SOS Alarm från 2028 bedöms kunna avvika med plus/minus tio procent från de 70 miljoner kronor som anges i tabellen, beroende på avtalsförhandlingar och justerad omfattning av kvarvarande tjänster.

Tabell 1. Kostnader för prioriterings- och dirigerings tjänsten, miljoner kronor

	2026	2027	2028	2029
SOS Alarm	120	120	70	70
Ersättning förberedelser AMN	15	15	10	-
Ersättning vårduppdrag AMN	-	35	80	80
Totalkostnad	135	170	160	150

Om kostnaderna för återtagandet underskattas eller budgeteras på ett sätt som inte fullt ut motsvarar verksamhetens behov kan det påverka

genomförandetakten, kvaliteten och förutsättningarna för en stabil etablering. Den ekonomiska planeringen och budgeteringen behöver omfatta hela etableringsfasen och inkludera införandekostnader, investeringsutgifter, driftkostnader och utrymme för oförutsedda utgifter. Ekonomiska antaganden behöver kvalitetssäkras och följas upp löpande.

Under 2026 förväntas hälso- och sjukvårdsnämnden hantera ersättningen till ambulanssjukvårdsnämnden inom sitt anslag. Därefter hanteras etableringen och vårduppdraget inom budgetprocessen.

Emma Lennartsson
Regiondirektör

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 17 mars 2026
2. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 mars 2026
3. Lägesrapport och förslag om fortsatta förberedelser för att överta prioritering och dirigering i egen regi (HSN 2025-0388)
4. Ambulanssjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 februari 2026
5. Ambulanssjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 6 februari 2026

Beslutsexpediering

1. Ambulanssjukvårdsnämnden
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden

Godkänd av Emma Lennartsson, 2026-03-23