Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025-1037
AMN 2026-0186

Ambulanssjukvårdsnämnden

Tertialrapport

April 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 11
2.3 Intern kontroll 12
2.3.1 Arbetet med intern kontroll 12
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller 12

3 Verksamhet 13
3.1 Vårdproduktion 14
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget 14
3.2 Produktivitet 14

4 Personal 15
4.1 Uppföljning avsatta medel 16
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 16
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 16
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm 16
4.2 Helårsarbeten 17

5 Ekonomi 17
5.1 Resultat 19
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget 20
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 21
5.1.3 Konsultkostnader 22
5.1.4 Administrativa kostnader 22
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 22
5.3 Investeringar 23
5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk 23
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget 23
5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget 23
5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar 23

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt 24
5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt.....24

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

Under årets första tertial 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 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.

De ekonomiska förutsättningarna är utmanande. Ambulanssjukvårdsnämnden har därför gett förvaltningen i uppdrag att ta fram en fördjupad analys över budgetavvikelse samt sammanställa åtgärdsplan för ett resultat i balans för 2026. Resultatet för april visar på ett sämre läge jämfört med budget. Det som framförallt påverkar utfallet negativt är högre personalkostnader relaterade till kvalificerad övertid inkl PO-pålägg, samt fordonskostnader.

Ambulanssjukvårdförvaltningen har under årets första månader 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 minskat kostnaderna för kvalificerad övertid.

Även om verksamheten vid årsskiftet övergått till nämnd och förvaltning, ligger intäkterna kvar på en nivå motsvarande den som skulle ha gällt om bolaget AISAB fortsatt in i sitt åttonde avtalsår. Ersättningsmodellen, som har tillämpats i avtalen sedan 2019, innebär att intäkterna räknas upp enligt en fördelning om 70/30 baserat på LPIK. Detta påverkar de ekonomiska förutsättningarna genom att utrymmet för att hantera ökade kostnader, exempelvis inom personal och drift, gradvis minskar.

Vid tidigare avtalsperioder har ett åttonde verksamhetsår normalt inneburit att en ny upphandling genomförts, vilket också hade medfört en omförhandling av ersättningsnivåerna. I ett sådant scenario hade ersättningen sannolikt bättre speglat aktuellt kostnadsläge och verksamhetens behov. Avsaknaden av en sådan justering i nuvarande situation förstärker därmed den ekonomiska obalansen över tid.

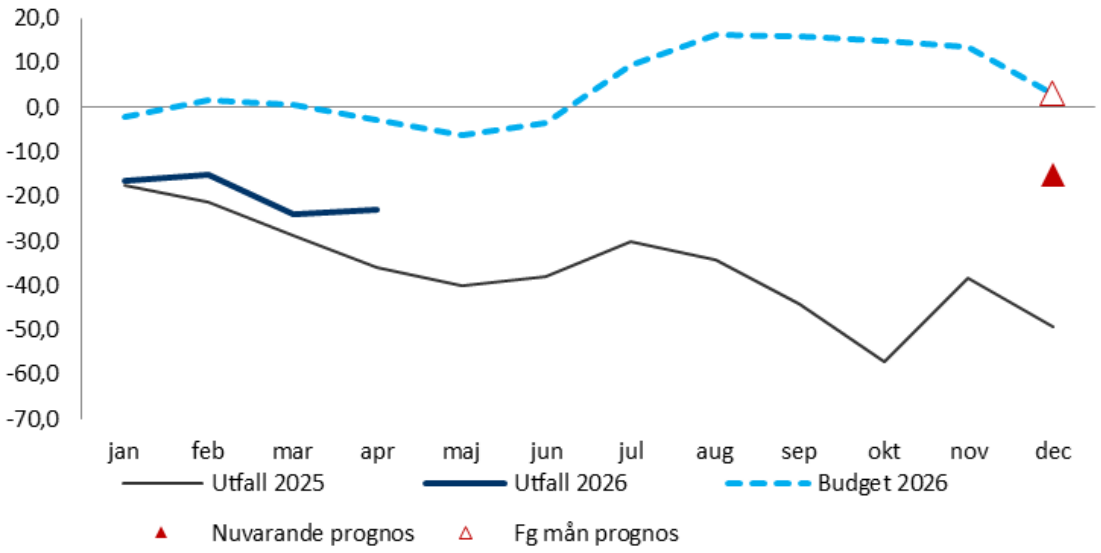
Vid samtliga verksamhetsövergångar som gjorts under 2024 och 2025 har intäkterna gått över till dåvarande AISAB utan justeras efter nya förutsättningar. Därefter gick intäkterna oförändrade, bortsett från uppräkning av LPIK, över till ambulanssjukvårdsnämnden. I och med detta har förvaltningen svårt att möta de krav och utmaningar som uppstått med att bli ensamutförare av ambulanssjukvård i regionen och utifrån de förutsättningar som fanns som grund för intäktsnivån 2019.

1.1 Väsentliga händelser

Framtagandet av tertialrapporten har påverkats av ett omfattande driftavbrott hos IBM till följd av en brand i ett datacenter i Nederländerna. Driftavbrottet har medfört begränsad tillgång till IBM Controller samt vissa relaterade rapporterings- och konsolideringsfunktioner under delar av rapporteringsperioden.

Mot denna bakgrund har vissa ekonomiska sammanställningar och tabeller tagits fram genom alternativa och mer manuella arbetssätt än normalt. Detta innebär att vissa tabeller, sammanställningar och detaljeringsnivåer kan avvika från ordinarie rapportering och att delar av den ordinarie kvalitetssäkringen har behövt anpassas.

Bedömningen är samtidigt att tertialrapporten ger en tillförlitlig övergripande bild av verksamhetens ekonomiska och verksamhetsmässiga utveckling per tertialet.



Under årets första månader har fokus varit riktat mot avbolagiseringen 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 planerad etablering från och med den 1 september i år.

Ett första förslag till inriktning för hur den framtida styrningen och organisationen ska utformas inom förvaltningen har tagits fram och ett fortsatt detaljarbete pågår under våren. Förslaget utgör en del av de pågående utvecklingsinsatserna och tas fram inom ramen för delprojekt 1. Målet är att utveckla ett uppdaterat ledningssystem med tydliga roller, ansvar och beslutsvägar.

Arbetet syftar till att stärka förvaltningens organisering, ledning och styrning med utgångspunkt i gemensamma mål, uppdrag och ett samlat ansvar för utveckling och

resultat. Det innebär bland annat att samla verksamheter på ett mer ändamålsenligt sätt, förtydliga chefstrukturen med klara mandat och ansvar samt tydliggöra var och hur beslut ska fattas. En central del är också att vidareutveckla arbetsmiljöarbetet och integrera det som 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.

Sommarplaneringen är i full gång, med ett tydligt fokus på att skapa så stabila och hållbara förutsättningar som möjligt inför semesterperioden. Arbetet tar sin utgångspunkt i utvärderingen av föregående sommar samt de erfarenheter och lärdomar som samlats in från tidigare år. Uppföljning av bemanningsläget sker löpande och analyser görs kring möjligheter utifrån både tillgängliga resurser och verksamhetens behov.

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 (ambulanssjukvårdsförvaltningen) ska ta över dirigering, digital väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi. 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 produktion och 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 uppdrag och 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.

Ambulanssjukvårdförvaltningen har under det första tertialet anmält in fyra händelser kopplade till hot och våld. Arbetsmiljöverket har därför genomfört inspektioner hos oss. Vid inspektionen har man identifierat både det som fungerar bra, men hittade också en del som behöver förbättras. Arbetsmiljöverket har ställt krav på att vid utredning av händelser kopplade till våld eller hot om våld ska det säkerställas att det framgår om säkerhetsrutiner har följts och fungerat. Om brister identifieras ska åtgärder vidtas för att säkerställa att rutinerna kan följas i praktiken. Det ska även framgå hur rutinerna följs upp, hålls aktuella samt hur det säkerställs att samtliga medarbetare känner till dem.

Under det första tertialet 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.

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, trauma och styrning mot PCI-labb.

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 i från lokal

handlingsplan för patientsäkerhet, vårdhygien samt handlingsplan 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.

Patientsäkerhetsrapporten för 2025 är upplagd både på intranätet och den externa hemsidan med syftet att återföra lärdomar från patientsäkerhetsarbetet. 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.

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

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 -23 mnkr och har en budgetavvikelse på -20 mnkr.

Det negativa resultatet beror främst på att personalkostnaderna är högre än budget i form av kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg. 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 bränsle och däckavtal. Vissa fordon har fortfarande höga reparationskostnader då alla inte har service- och reparationsavtal ännu.

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.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	20,2 mkr	17,5 mkr		50,4 mkr	Enligt budget 2 026

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

Kommentar

För att bidra till att Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035 har ambulanssjukvårdsförvaltningen genomfört och planerar att genomföra åtgärder utifrån regionens två övergripande hållbarhetsmål. År 2026 åtgärder och mål har förtydligats i en handlingsplan som omfattar miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet. Handlingsplanen följs upp två gånger per år, i mitten av juni och i slutet av december.

I denna tertialrapport redovisas en bedömning av måluppfyllelsen för handlingsplanens åtgärder, där status anges som uppnådd, påbörjad eller att det finns svårigheter att nå målet.

- Utredningen om elektrifiering av ambulanser och tjänstefordon samt tillhörande laddinfrastruktur har påbörjats i samverkan med BioDriv Öst, Regionledningskontorets hållbarhetsavdelning, Locum och andra berörda förvaltningar. Utredningen och förslag på åtgärder bedöms att de kan färdigställas under året, vilket gör att målet kommer att uppnås. Elektrifiering och utbyggnad av laddinfrastruktur är ett långsiktigt mål.
- Målet att öka andelen förnybara drivmedel från 86 procent (2025) till minst 88 procent bedöms vara svårt att uppnå på grund av ökade kostnader för HVO och negativa budgetavvikelser inom förvaltningen. En analys och åtgärdsplan kommer att tas fram för att nå budgeterat resultat 2026, men trots detta bedöms målet ha svårigheter att kunna uppnås.
- Kartläggning och kvantifiering av produkt- och materialflöden kommer att vidareutvecklas under hösten, för att identifiera åtgärder som kan minska användningen av engångsprodukter och kassation. Dessa åtgärder kommer att dokumenteras i styrande dokument. Måluppfyllelsen bedöms vara utmanande då vården ofta bedrivs i och omkring ambulanser, vilket begränsar möjligheten att använda flergångsmaterial.
- Förbättringsarbetet med att öka livslängden av medicintekniska produkter vid byte av nya ambulanser har påbörjats och målet kommer att uppnås.

- Utredning för att ersätta medicintekniska produkter som innehåller farliga kemikalier med mer klimat- och kemikaliesmarta alternativ kommer att påbörjas under hösten. Målet bedöms med stor sannolikhet kunna uppnås.
- Arbetet med att förbättra och dokumentera källsorteringen för ökad materialåtervinning av konventionellt avfall och vårdens specialavfall har påbörjats på arbetsplatsnivå. Målet bedöms kunna uppnås.
- Vid upphandling av arbets- och skyddskläder ställs relevanta hållbarhetskrav, vilket innebär att målet bedöms uppnås.
- Förvaltningen kommer under hösten att genomföra utbildningsaktiviteter för att öka kunskapen om välfärdsbrott till berörda stödfunktionschefer och dess medarbetare. Målet bedöms kunna uppnås.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Kommentar

Förvaltningens status för åtgärder och måluppfyllelse inom ”Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling” anges nedan som uppnådd, påbörjad eller att det finns svårigheter att nå målen.

- Målet att vidareutveckla en funktion i patientjournalen amPHI för att säkerställa följsamhet i dokumentation, statistik och uppföljning av orosanmälningar gällande barn bedöms med stor sannolikhet kunna uppnås.
- Målet att informera förvaltningens medarbetare om barns rättigheter på akutsjukhusens ambulansintag bedöms vara möjligt att uppnå.
- Målet att vidareutveckla ”Våld i nära relationer – riktlinje för ambulanssjukvårdsförvaltningen” med information om hedersrelaterat våld och förtryck bedöms kunna uppnås.
- Målet att fram och kommunicera en rutin för att tillfråga barn om våldsutsatthet är uppnått.
- Målet att ta fram en dokumentationsmall för journalföring av våld i nära relation i patientjournalen amPHI bedöms med stor sannolikhet kunna uppnås.
- Målet att 200 av 1 500 medarbetare ska genomföra filmen ”Grundläggande bemötandestöd” bedöms vara svårt att uppnå. Flera kommunikationsaktiviteter planeras efter sommaren för att bidra till måluppfyllelse.
- Det har genomförts en utredning om bildstöd för att underlätta kommunikationen med patienter med funktionsnedsättning. Bildstödet kommer att implementeras i det patientnära arbetet under hösten, vilket innebär att målet kommer att uppnås.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

Kommentar

Förvaltningen kommer att använda inhyrd bemanning för att stärka upp med personal under sommaren. Prognosen är dock ändå att målet på 99% av bemanningen består av egen personal kommer att uppnås.

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

Ambulanssjukvårdsförvaltningen jobbar med ständiga förbättringar inom arbetsmiljö. Införandet av 24/7 avtalet bidrar till bättre anställningsvillkor och mer ledighet för anställda inom avtalsområdet. För att tillgodose att medarbetarna för möjlighet till måltider har nu måltidsuppehållet implementerats i verksamheten. Detta innebär att medarbetarna i mån av tid intar måltider under arbetspassen.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	5,8 %	4,9 %		<6 %	<6 %

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

Ambulanssjukvårdsnämnden tar i samband med budget och verksamhetsplanering fram en plan för intern kontroll. Denna plan uppdateras och följs sedan upp som ett led i löpande rapportering och uppföljning 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.

2.3.2 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.

3 Verksamhet

Under årets inledande månader har ambulanssjukvårdsförvaltningen, 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 jobbar aktivt med att bygga upp ett datadrivet arbetssätt och har tillsatt ansvarig för samordning och strukturering av data. Målsättningen är att ha en första tillgänglig verksamhetsdata under våren. Denna förmåga kommer stärka ambulanssjukvårdsförvaltningens förmåga att på ett strukturerat sätt dimensionera utifrån hur behovet ser ut.

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.

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. Ett större serverprojekt har genomförts där säkerheten stärkts genom uppdaterad infrastruktur och förbättrade brandväggslösningar. Arbete har även genomförts med uppgradering till Windows 11 samt patchning och säkerhetsuppdatering av samtliga datorer inom verksamheten. Under perioden har även phishingtester genomförts tillsammans med utbildningsinsatser inom cybersäkerhet för att öka medvetenheten och stärka säkerhetskulturen inom verksamheten.

Det fortsatta arbetet inom IT kommer att fokusera på fortsatt utveckling av kontinuitetsförmåga, stärkt informationssäkerhet, vidare anpassning till NIS2 samt fortsatt modernisering och säkerhetshöjning av IT-miljön.

Samarbetet med regionens serviceförvaltning har intensifierats, vilket på sikt bedöms bidra till ytterligare förbättringar och ökad standardisering av förvaltningens IT-

miljöer.

Regionfullmäktige har beslutat om en långsiktig strategi för regionens lokalförsörjning och fastighetsägande, med inriktning mot bland annat robusthet och hållbarhet, att kunna möta förändrade behov i vardag, kris och ytterst krig. Som en del i strategin finns en regional inriktning 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. I nuläget ser förvaltningen över vad som är möjligt att åtgärda inom befintliga förhyrningar samt arbetar beredande för kommande nya stationsetableringar.

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.

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Ambulansuppdrag Transport av avlidna						
Total produktion Beredskapstimmar						

*tabellen är tom på grund av driftavbrott hos IBM

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

I utfall och budget avseende ambulansuppdrag redovisas även avbrutna uppdrag.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

3.2 Produktivitet

Under det första tertialet har ambulanssjukvårdsförvaltningen ställt om från det gamla avtalets beredskapsbaserade (tillgänglighetsmåttet 99,5%) 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 (arbetsnamn; Resurskoll) för att följa verksamheten i realtid.

Under maj testas och utvärderas ett nytt arbetssätt; I väntan på transport (IVPT) som syftar till att öka patientsäkerheten i det virtuella väntrummet. Mindre belastade enheter genomför triagering i väntan på att transporterande resurser finns tillgängliga.

4 Personal

Ambulanssjukvårdsförvaltningen utgår från regionens medarbetarpolicy, som också är Region Stockholms arbetsmiljöpolicy. Dessa styrande dokument anger principer för hur medarbetare, chefer och hur förvaltningen ska agera som arbetsgivare. Principerna är utformade utifrån ett helhetsperspektiv med syfte att ambulanssjukvårdsförvaltningen ska vara en attraktiv och hållbar arbetsgivare. Policyn baseras på Region Stockholms gemensamma värderingar; öppenhet, pålitlighet, kompetens och samverkan.

Stort fokus under första tertialet har varit att stärka upp bemanningen inför sommaren. En omfattande rekryteringskampanj har lanserats i både Sverige och Finland på sociala medier, branschpress och digitalt utomhus. För att attrahera ambulanssjuksköterskor från Finland har ett webinarium tillsammans med lärosätet Arcada genomförts med lärare och elever.

Under perioden har verksamheten fortsatt arbetet med att införa och utveckla automatiserade bårsystem, vilket har bidragit till flera positiva effekter i det dagliga arbetet. De investeringar som genomförts börjar nu ge tydliga resultat, både ur arbetsmiljö- och verksamhetsperspektiv. En av de mest framträdande effekterna är den positiva utvecklingen kring minskade lyft och belastningsmoment för personalen. Genom ökad användning av automatiserade hjälpmedel har den fysiska belastningen reducerats, vilket bidrar till en säkrare och mer hållbar arbetsmiljö. Detta skapar bättre förutsättningar för att förebygga arbetsskador och minska sjukfrånvaro över tid.

Samtidigt har de automatiserade bårsystemen bidragit till ökad effektivitet och kvalitet i verksamheten. Arbetsmoment kan genomföras mer strukturerat och med större trygghet för både personal och brukare. Investeringarna stärker även verksamhetens långsiktiga kompetensförsörjning genom att skapa en modern och attraktiv arbetsplats där tekniska lösningar används som stöd i det dagliga arbetet. Det fortsatta införandet av automatiserade hjälpmedel bedöms därför vara en viktig del i verksamhetens utveckling och i arbetet med att skapa en hållbar, effektiv och kvalitativ verksamhet över tid.

Under stor del av perioden har arbete för att förbättra det systematiska arbetsmiljöarbetet pågått. Arbetet har skett partsgemensamt med representanter från Vårdförbundet och Kommunal. Arbetet har resulterat i en samsyn på en rutin för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Nästa steg är implementation i förvaltningen.

Parallellt med detta har särskilt fokus varit på att arbeta med att förebygga hot och våld genom att ta fram en handlingsplan. Arbetet leds av en arbetsgrupp där fokus är tre

övergripande fokusområden:

Kunskap – stärka medarbetarnas kompetens kring säkerhet och bemötande genom kontinuerlig utbildning.

Information – hur medarbetare kan ta del av relevant information för att kunna förbereda sig och agera för att minska risk för att hot och/eller våld uppstår.

Samverkan – hur vi kan utveckla samarbetet med andra aktörer, till exempel polis, SOS Alarm och andra vårdgivare.

Ett annat fokusområde har varit utvecklingsprojekten, som har omfattat flera olika områden såsom organisation och kompetensförsörjning. En ny organisationsstruktur på ledningsnivå har tagits fram och presenterats, och arbetet fortsätter under året.

För att stärka ambulanssjukvårdens attraktivitet som arbetsgivare har en kompetensförsörjningsplan utarbetats.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Ett arbete kopplat till att minska risken för att våra medarbetare utsätts för hot och våld har startats upp. Kontakt har tagits med SOS Alarm och Polisen och en pilotutbildning i säkerhet och bemötande har genomförts. Samtidigt sker ett arbete för att medarbetare ska ges tillgång till journal i ambulans.

Ett material har tagits fram kring kränkningar och mobbing som har använts på arbetsplatsträffar. Ett arbete har även initierats för att tydliggöra och skapa samsyn i det systematiska arbetsmiljöarbetet och arbetet i enlighet med samverkansavtalet. Som en del i arbetet har bland annat en ny riktlinje för systematiska arbetsmiljöarbetet tagits fram. Arbetet kommer att fortsätta under våren och hösten tillsammans med chefer, skyddsombud och stödfunktioner inom HR.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

För att stärka kompetensförsörjningen inför sommaren har ett utbildningspaket tagits 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

Då förvaltningen står för stora organisationsförändringar som kommer att initieras under 2026 finns det ett stort behov av förståelse för förändringsledning både hos chefer och stödfunktioner. Ett arbete har initierats men inte konkretiserats med att ta fram en utbildning som syftar till att stärka chefer och stödfunktioner i de kommande förändringarna som förvaltningen står inför.

4.2 Helårsarbeten

Årsarbete	apr-26
Specialistsjuksköterska	489,41
Sjuksköterska	163,67
Ambulanssjukvårdare	319,23
Läkare	40,76
Övrig personal	168,27
Totalt ambulanssjukvården	**1 181,34**

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro						
Frånvaro						
Extratid						
Totalt						
Varav avtalad tid						

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

*tabellen är tom på grund av driftavbrott hos IBM

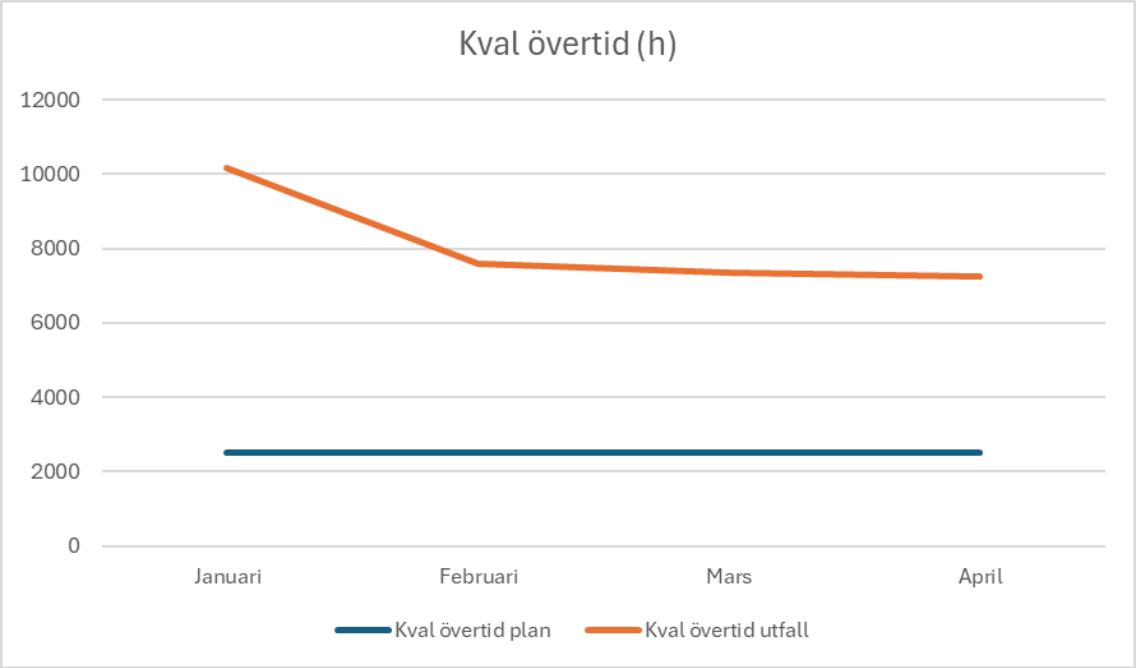
Utfall i jämförelse med budget och föregående år

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

Budgetavvikelsen beror på att förvaltningen angett sin budget som 100% 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.

5 Ekonomi

Det ekonomiska resultatet på -23 mnkr är sämre än budget för perioden. Det beror främst på att kvalificerad övertid och obekväm arbetstid inkl PO-pålägg är högre än budget. Den 1 januari förändrades budgetstyrningen, vilket möjliggör nya arbetssätt i verksamheten. Även om den kvalificerade arbetstiden är högre än budget, har den minskat från januari till april. 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.



Inom vissa stödfunktioner har flera tjänster tillsatts för att stärka ledning och styrning och är del av utvecklingsprojekt. För april avser detta 3,6 mnkr.

För perioden finns en kostnadspost för upparbetad kvarstannade bonus enligt 24/7-avtalet. Det är en kostnadspost som finns i budget i december och är således en budgetavvikelse för perioden men 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 denna medverkan.

Ett arbete pågår i syfte att ta fram ett underlag för att kunna identifiera och föreslå åtgärder som medför ökad kostnadseffektivitet och förbättrad administrativ hantering inom bemanning/schemaläggning samt åtgärder för att minska övertidsberoende. Uppdraget ska resultera i både kortsiktiga (inom 6 månader) och långsiktiga (inom 12–

24 månader) förslag, inriktade mot att stärka resurseffektiviteten och säkerställa en långsiktigt hållbar personalkostnadskontroll.

5.1 Resultat

Mnkr	Utfall jan-apr 2026	Budget jan-apr 2026	Avvikelse	Prognos 2026	Budget 2026
Intäkter	488	475	13	1 478	1 423
Personalkostnader	-412	-388	-24	-1 203	-1 145
Läkemedel	-1	-1	0	-3	-2
Materialkostnader	-9	-8	-1	-20	-19
Lokal och fastighetskostnader	-22	-23	1	-68	-68
Övriga kostnader	-45	-38	-8	-131	-117
Avskrivningar	-23	-21	-2	-70	-69
Finansnetto	1	0	1	1	
	-23	-3	-20	-15	3

Resultat*	**Utfall**	**Budget**	**Budget avvik.**	**Förändr. utfall fg år**	**Prognos år**	**Budget år**
Sålda primärtjänster						
Försäljning övriga tjänster						
Erhållna bidrag						
Övriga intäkter						
Verksamhetens intäkter						
Personalkostnader inkl inhyrd personal						
- *varav inhyrd personal*						
Köpta primära sjukvårdstjänster						
Köpta verksamhetsknutna tjänster						

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Läkemedel						
Materialkostnader						
Lokal- och fastighetskostnader						
Övriga kostnader						
Verksamhetens kostnader						
Avskrivningar						
Finansnetto						
Justering pension mm.						
Resultat**						

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

*tabellen är tom på grund av driftavbrott hos IBM

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Ambulanssjukvårdsförvaltningen har svårt att nå resultatkravet, 3 mnkr, för året och en ny prognos är estimerad till -15 mnkr. I dagsläget är det svårt att säga hur stort tillskott förvaltningen kan komma att få under året, varför endast kända parametrar är beaktade i prognosen. Prognosen förutsätter att ett extra tillskott motsvarande 56 mnkr tillförs under 2026. Förstärkningen är kommunicerad till förvaltningen men beslut i frågan tas i så fall först den 26 maj i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Kostnaden för sommarens bemanning prognostiseras till 25 mnkr. Från och med 1 april höjs ersättningen för obekväm arbetstid under helgnätter med 30% och är inte reglerat i ramen. Prognosen för den utökade kostnaden är 3 mnkr.

Komplettering av utrustning till ambulanserna efter verksamhetsövergång kommer att göras under året, med en estimerad kostnad om 5 mnkr.

Enligt en EU-dom som kom i början av 2026 har arbetsgivaren krav på att ersätta gravida medarbetare vid avstängning av arbetsmiljöskäl, vilket görs från v 20 vid arbete i ambulansen. Möjlighet till retroaktiv ersättning 10 år bakåt i tiden gör att kostnaden väntas bli extra hög under 2026, men då det är upp till medarbetaren själv att göra ansökan är det svårt att veta hur stor kostnaden kommer att bli. Prognosen är satt till 3,7 mnkr

Kostnaden för bränsle väntas att fortsätta vara hög under året och under andra hälften av året väntas utökade kostnader för Rakel, då avtal med Locum flyttas från HSF till ambulansen. Ersättning är reglerad först till 2027.

Åtgärder är framtagna för att hålla nere kostnaden under året, främst inom personalområdet. Det är ett prioriterat område att säkerställa grundbemanning och få ner övertidskostnaden. Även om alla åtgärder är framtagna för att hålla nere kostnaden under året, kommer större effekt ske först på längre sikt.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	**Utfall**	**Budget**	**Budget avvik.**	**Förändr. utfall fg år**	**Prognos år**	**Budget år**
Summa personalkostnader						
Förändring sem- och löneskuld						
Lönekostnad						
- varav övertid						
- varav sjuklönekostnad						
PO-pålägg						
Övriga personalkostnader						
Inhyrd personal						
- varav läkare						
- varav sjuksköterskor						
- varav övrig personal						
Personalkostnad inkl inhyrd personal						

* mkr

*tabellen är tom på grund av driftavbrott hos IBM

Kvalificerad övertid och obekväm arbetstid är högre än budget och även högre än föregående år, vilket förklaras av att vi är fler anställda. Sjukfrånvaron har varit hög under början av året vilket påverkat personalkostnaderna. Den nya dimensioneringsplanen har startats upp succesivt under perioden och effekterna av den syns inte än.

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. För april avser detta 3,6 mnkr.

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.

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik						
PR						
Management						
IT						
Övriga						
Summa externa konsultkostnader						

*tabellen är tom på grund av driftavbrott hos IBM

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

5.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-20,1	-16,2	-3,9		60	50,4

*tabellen är inte komplett på grund av driftavbrott hos IBM

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.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

En systematisk orsaksanalys har genomförts av förvaltningsledningen och dess berörda stödfunktioner. Utifrån analysens resultat har en detaljerad åtgärdsplan formulerats för året. I åtgärdsplanen förtydligas ansvarsfördelning, tidplan, möjlig besparing samt hur uppföljning ska genomföras. Uppföljning av åtgärdsplanen sker vid varje möte med förvaltningsledningen och ambulanssjukvårdsnämnden.

Åtgärderna avser främst aktiviteter för att minska den kvalificerade övertiden samt på olika sätt minska kostnader som inte är kopplade till den direkta kärnverksamheten.

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	5,4	16	-24	40	40	40
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	0	0	0
Förstärkning ram - utvecklingsprojekt	0	4,5	31	31	31	31	31
Summa	40	11,9	62	22	72	72	72

Åtgärdsplanen omfattar förutom ovanstående områden även en genomlysning för investeringar/infrastruktur, inköp och semesterplanering att uppnå budgeterat resultat.

5.3 Investeringar

5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

Leveranserna av fordon ser ut att följa plan.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

Ackumulerat investeringsutfall uppgick till 27,5 mnkr vilket motsvarade en upparbetningsgrad mot budget på 26 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					0
Ersättningsinvesteringar	27,5				0
Totalt investeringar	27,5				**0**

*tabellen är inte komplett på grund av driftavbrott hos IBM

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt

Under perioden har 10 fordon levererats och tagits i bruk.