§ 16
Årsredovisning 2025 för Landstingshuset i Stockholm AB
LISAB 2026-0005

Sammanfattning
I ärendet ingår godkännande av Landstingshuset i Stockholm AB:s verksamhetsberättelse och årsredovisning för 2025, samt särskild bolagsredovisning, årsuppföljning plan för intern kontroll med bilaga samt uppföljning av uppdrag.

Beslutsunderlag
1. Verkställande direktörens skrivelse
2. Verksamhetsberättelse 2025
3. Särskild bolagsredovisning 2025
4. Årsuppföljning plan för intern kontroll 2025 med bilaga
5. Uppföljning uppdrag 2025
6. Årsredovisning 2025

Beslut
Styrelsen beslutar följande.

1. Verksamhetsberättelsen för 2025 för Landstingshuset i Stockholm AB, inklusive bilagorna särskild bolagsredovisning, årsuppföljning plan för intern kontroll och uppföljning uppdrag, godkänns.

2. Årsredovisning för 2025 för Landstingshuset i Stockholm godkänns och undertecknas av styrelsen.

3. Paragrafen justeras omedelbart.

_____

Paragrafen är justerad

Landstingshuset i Stockholm AB | SKRIVELSE 2026-03-16 | LISAB 2026-0005

Styrelsen

Årsredovisning 2025 för Landstingshuset i Stockholm AB

Förslag till beslut
Styrelsen beslutar följande.

1. Verksamhetsberättelsen för 2025 för Landstingshuset i Stockholm AB, inklusive bilagorna särskild bolagsredovisning, årsuppföljning plan för intern kontroll och uppföljning uppdrag, godkänns.

2. Årsredovisning för 2025 för Landstingshuset i Stockholm godkänns och undertecknas av styrelsen.

Sammanfattning
I ärendet ingår godkännande av Landstingshuset i Stockholm AB:s verksamhetsberättelse och årsredovisning för 2025, samt särskild bolagsredovisning, årsuppföljning plan för intern kontroll med bilaga samt uppföljning av uppdrag.

Bakgrund
Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB) har upprättat verksamhetsberättelse för 2025. Till verksamhetsberättelsen biläggs särskild bolagsredovisning för 2025, samt årsuppföljning av plan för intern kontroll med bilaga.

Årsredovisning 2025 för Landstingshuset i Stockholm AB har upprättats. Årsredovisningen utgör bolagets legala rapport som ska undertecknas av styrelsen.

Verkställande direktörens förslag och motivering
LISAB-koncernen redovisade ett resultat efter finansiella poster för 2025 på 421 miljoner kronor, vilket avviker positivt med 331 miljoner kronor jämfört mot budgeterat resultat. Samtliga bolag med undantag för Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) uppnådde sina budgeterade resultatkrav.

Landstingshuset i Stockholm AB:s resultat före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till 189 miljoner kronor, vilket avviker positivt med 189 miljoner kronor jämfört med budgeterat resultat. Den positiva avvikelsen beror främst på fusionen med de fyra dotterbolagen som genomförts under året.

I den särskilda bolagsredovisningen görs bedömningen att Landstingshuset i Stockholm AB och dotterbolagens verksamhet har varit förenlig med det kommunala ändamålet och kommunala befogenheterna.

I plan för intern kontroll finns en risk som är obligatorisk för alla nämnder och bolag, vilken har hanterats under året.

Ekonomiska konsekvenser
Koncernens resultat efter finansiella poster 2025 uppgick till 421 miljoner kronor, vilket är 331 miljoner kronor högre än budgeterat resultat.

Moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB resultat före bokslutsdispositioner (koncernbidrag) och skatt uppgick till 189 miljoner kronor, vilket var 189 miljoner kronor högre än budgeterat resultat.

Emma Lennartsson
Verkställande direktör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

1. Verksamhetsberättelse 2025
2. Särskild bolagsredovisning 2025
3. Årsuppföljning plan för intern kontroll 2025 med bilaga
4. Uppföljning uppdrag 2025
5. Årsredovisning 2025

Godkänt av Emma Lennartsson, 2026-03-16

Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB)

Verksamhetsberättelse

December 2025

1 Väsentliga händelser

Den 1 januari 2025 återgick Landstingshuset i Stockholm AB till sin ursprungliga roll som holdingbolag med det huvudsakliga uppdraget att äga och förvalta aktier i dotterbolagen i enlighet med beslut i Regionfullmäktige den 26 mars 2024 om styrningen av den egenägda vårdproduktionen (RS 2023–0146). I samband med förändringen avbolagiserades dotterbolagen Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB samt S:t Eriks Ögonsjukhus AB och blev förvaltningar under en ny nämnd, akutsjukhusnämnden, från och med den 1 januari 2025.

För Landstingshuset i Stockholm AB innebär förändringen att det tidigare styrnings- och samordningsansvaret upphörde per den 1 januari 2025. Styrningen av de nya nämnderna ligger sedan dess hos Regionstyrelsen och Regionfullmäktige.

Även Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB), som driver ambulanssjukvård, har avbolagiserats och överförts till en ny nämnd; ambulanssjukvårdsnämnden, vilket skett efter räkenskapsårets utgång den 1 januari 2026. För Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB som förvärvades under år 2024 har en verksamhetsövergång till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) skett den 1 januari 2026. Planering för dessa förändringar har pågått under hela 2025.

Den 18 juli 2025 fusionerades dotterbolagen Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Södertälje sjukhus AB samt S:t Eriks Ögonsjukhus AB med moderbolaget LISAB.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB) är helägt av Region Stockholm och är moderbolag i en koncern som består av de helägda dotterbolagen Folktandvården Stockholms län AB, Ambulanssjukvården i Storstockholm AB, Tobiasregistret AB, MediCarrier AB, Locum AB, Film Stockholm AB, Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB samt dotterdotterbolagen Terreno AB och Rådgivningen i Uppsala AB. Under året har de tidigare dotterbolagen Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, avslutats genom fusion med moderbolaget.

Landstingshuset i Stockholm AB, LISAB, är helägt av Region Stockholm och moderbolag i en koncern som består av flera dotterbolag samt dotterdotterbolag. Bolaget ska äga och förvalta aktier i aktiebolag som Region Stockholm använder för sin verksamhet. Bolaget är ett holdingbolag och har inga egna anställda. Aktiviteter som framgår av ägardirektivet hanteras av personal på regionledningskontoret.

2.2 Intern kontroll

2.2.1 Arbetet med intern kontroll

Landstingshuset i Stockholm AB följer Region Stockholms fastställda policyer och styrdokument där så är tillämpligt. LISAB:s riskbedömning utgår från löpande uppföljning av bolagens verksamhet. Även revisorernas rekommendationer övervägs i samband med fastställande av planen för intern kontroll.

2.2.2 Risker, åtgärder och kontroller

Utifrån riskanalysen prioriteras vilka kontroller och åtgärder som ska utföras för att acceptera, begränsa, dela eller eliminera riskerna för att uppnå en acceptabel risknivå. Kontroller och åtgärder ska också säkerställa beredskap för att hantera och reagera på oönskade situationer.

I plan för intern kontroll 2025 har tidigare års riskområde, att följa upp att anteckningar från genomförda ägardialoger anmäls i kallelser och protokoll samt diarieförs inte längre bedömts relevant med anledning av att samordningsuppdraget utgått från LISAB i samband med omvandlingen till holdingbolag. Två nya riskområden har tillkommit som är obligatoriska för samtliga nämnder och bolag i Region Stockholm, dessa är risk för felaktiga bidragsutbetalningar samt risk för fel i finansiell rapportering. Risken för fel i finansiell rapportering bedöms låg då LISAB är ett holdingbolag med ett begränsat antal transaktioner och den finansiella rapporteringen är därför inte omfattande. Risken för felaktiga bidragsutbetalningar är inte relevant då LISAB inte betalar ut några bidrag.

2.2.3 Försäkran

Styrelsen har försäkrat sig om att man genom VD 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 Ekonomi

3.1 Resultat LISAB-koncernen

Resultat	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall
Mkr	2025	2025		2024
Verksamhetens intäkter	5 403	5 256	147	22 093
Verksamhetens kostnader	-4 858	-4 988	130	-20 543
Avskrivningar	-114	-120	7	-569
Finansnetto	-10	-57	47	-981
Resultat	**421**	**90**	**331**	**1**

Utfall i jämförelse med budget

LISAB-koncernen redovisar ett resultat på 421 miljoner kronor, vilket är 331 miljoner kronor högre jämfört med budgeterat resultat.

Budgetavvikelsen beror främst på omvärderade löneskulder samt ränteintäkter från banktillgodohavanden i moderbolaget samt att dotterbolaget Folktandvården Stockholms Län AB har ett utfall som är 162 miljoner kronor högre än budgeterat.

3.1.1 Resultat per bolag inom LISAB-koncernen

Resultat	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall
Mkr	2025	2025		2024
Landstingshuset i Stockholm AB	189	0	189	-145
Folktandvården Stockholms Län AB	232	70	162	3
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	-49	2	-51	-18
Tobiasregistret AB	0	0	0	1
MediCarrier AB	22	15	7	4
Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB	4	0	4	-11
Rådgivningen i Uppsala AB	0	0	0	0
Film Stockholm AB	0	0	0	0
Locum AB	19	3	16	79
Södersjukhuset AB	-	-	-	-9
Danderyds Sjukhus AB	-	-	-	0
Södertälje Sjukhus AB	-	-	-	-7
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	-	-	-	51
Totalt bolagen	**416**	**90**	**326**	**-51**
Koncernjusteringar	5*	0	5	52
Totalt	**421**	**90**	**331**	**1**

**) Koncernjusteringar avser främst nedskrivningar i LISAB av värdet på dotterbolagens aktier, vilket återläggs i koncernens resultat.*

AISAB:s utfall avviker negativt mot budgeterat resultatkrav. Övriga dotterbolag redovisar ett resultat i nivå med eller högre än budgeterat resultatkrav.

Folktandvården Stockholms Län AB

Folktandvårdens resultat är 232 miljoner kronor, vilket är 162 miljoner kronor högre än budget. Att resultatet är högre än budget beror i första hand på att produktionen har kunnat hållas uppe trots lägre bemanning, men även på lägre pensionskostnader. Utöver det har lönsamheten varit bättre för genomförd vuxentandvård som har ersatt de tider som frigjordes när ålder för den fria barn- och ungdomstandvården ändrades från 23 år till 19 år.

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB)

Omfattande förändringar har genomförts i AISAB under 2025 med stort fokus på uppstart och utveckling av nya funktioner, verksamhetsövergången till VO Nord, kommande avbolagisering och implementeringen av den nya ambulanssjukvårdsnämnden.

Resultatet för året är -49 miljoner kronor, vilket är 51 miljoner kronor lägre än budget. Det som framför allt påverkar utfallet är högre personalkostnader relaterade till timtid, ersättning för obekväm arbetstid och kvalificerad övertid jämfört med budgeterad nivå samt högre kostnad för pensioner. I maj genomfördes en verksamhetsövergång av ambulanstjänsterna i norra länsdelen till Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB) enligt tidigare beslut. Under sommaren uppstod utmaningar kring bemanningen, vilket ledde till att ledningen för AISAB vidtog åtgärder. I samband med regionstyrelsens sammanträde den 5 augusti beslutades att ge regiondirektören ett antal uppdrag, bland annat att säkra att en partsgemensam utvärdering av sommaren och sommarplaneringen inom AISAB genomförs. Flera projekt är uppstartade för att minska personalkostnaderna och effektivisera bemanningen och schemaläggningen, men de flesta av åtgärderna kommer slå igenom först under 2026.

Tobiasregistret

Tobiasregistret redovisar ett nollresultat för året, vilket är i enlighet med budget.

MediCarrier AB

Resultatet för 2025 uppgår till 22 miljoner kronor vilket är 7 miljoner kronor högre än budget. Avvikelsen mot budget förklaras i huvudsak av intäktsförda, beviljade civilförsvarsmedel samt lägre indirekta kostnader än beräknat. Lägre kostnader för utvecklingsinsatser är bland annat drivet av att utvecklingsarbetet med förvaltningsbara IT-lösningar för lagerlogistik har planerats om till en senare tidpunkt, att kostnaden för införandet av ett nytt beslutsstödsystem blev lägre än beräknat samt

att arbetet med översyn av ökad lagerkapacitet och robust lagerstruktur genomförs i ett justerat tidsperspektiv.

Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB (Medhelp)

Resultatet för året uppgår till fyra miljoner kronor, vilket är fyra miljoner kronor högre än budget. Intäkterna är 11 miljoner kronor lägre än budgeterat då samtalsproduktionen är lägre framför allt på grund av lägre volym videosamtal än förväntat. Samtidigt är kostnaderna 15 miljoner kronor lägre än budget, främst på grund av svårigheter att nyrekrytera i samma takt som utfasningen av inhyrda sjuksköterskor.

Film Stockholm AB

Film Stockholm AB redovisar ett nollresultat för året, vilket är i enlighet med budget.

Locum AB

Resultatet för 2025 uppgår till 19 miljoner kronor, vilket är 16 miljoner kronor högre än budget. Detta förklaras främst av lägre personalkostnader då planerad rekrytering inte hunnit genomföras i önskad omfattning, lägre IT-kostnader samt ett bättre finansnetto, huvudsakligen relaterat till förändringar i räntedelen avseende pensionsskulden.

3.1.2 Moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB

Resultat Mkr	Utfall 2025	Budget 2025	Avvikelse	Utfall 2024
Verksamhetens intäkter	3,1	0,0	3,1	0,0
Verksamhetens kostnader	180,8	-1,2	182,0	-0,8
Räntenetto	24,3	-60,9	85,2	-49,0
Nedskrivning/återföring av nedskrivning aktier i dotterbolag	-19,3	62,1	-81,4	-94,7
Resultat	**188,9**	**0,0**	**188,9**	**-144,6**

Landstingshuset i Stockholm AB:s resultat före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till 189 miljoner kronor, vilket är 189 miljoner kronor högre jämfört med budgeterat resultat. Den positiva avvikelsen beror främst på fusionen med de fyra dotterbolagen som genomförts under juli 2025 som påverkar resultatet med 269 miljoner kronor.

4 Förväntad utveckling 2026

Även år 2026 kommer att präglas av förändringar inom koncernen relaterat till regionstyrelsens beslut om avbolagisering. AISAB går in i Region Stockholms organisation per den 1 januari 2026 under den nya ambulanssjukvårdsnämnden. För Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB som förvärvades under år 2024 sker en verksamhetsövergång till Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) den 1 januari 2026.

AISAB, Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB ska enligt plan fusioneras med LISAB under 2026.

Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) är ett EU-direktiv som har införlivats i årsredovisningslagen och som innebär att företag måste rapportera mer omfattande och strukturerad information om hållbarhet. Enligt de nya reglerna måste moderföretag i stora koncerner upprätta hållbarhetsrapport, vilket medför att Landstingshuset i Stockholm AB enligt nuvarande regelverk behöver göra det för första gången för räkenskapsår 2027. Planering för detta pågår.

5 Nämnd-/styrelsebehandling

Verksamhetsberättelse och årsredovisning för 2025 behandlas av styrelsen den 19 mars 2026.

Landstingshuset i Stockholm AB

Särskild bolagsredovisning

År 2025

Innehållsförteckning

1 Styrelsen....3
1.1 Val av ledamöter, revisorer och arvodering....3
1.2 Styrelsesammansättning samt övriga befattningshavare....4
1.2.1 Styrelsens sammansättning....4
1.2.2 VD och övriga befattningshavare....4
1.2.3 Revisorer....5
1.3 Styrelsens arbete under kalenderåret....5
1.3.1 Arbetsordning och VD-instruktion....5
1.3.2 Styrelsens arbete....5
1.3.3 Frågor av särskild vikt....6
1.3.4 Utvärderingar....7
1.3.5 Intressekonflikter....7

2 Styrande direktiv och regelefterlevnad....8
2.1 Efterlevnad av det fastställda kommunala ändamålet....8
2.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna....8
2.3 Efterlevnad av ägardirektiv....8
2.4 Regelefterlevnad....9

3 Intern kontroll....10
3.1 Styr- och kontrollmiljö....10
3.2 Riskbedömning....10
3.3 Kontrollaktiviteter....10
3.4 Övervakning....11
3.5 Försäkran om intern kontroll....11

4 Regionrevisorernas samlade bedömning....12

5 Behandling av Särskild bolagsredovisning....13

1 Styrelsen

Bolaget är ett regionägt bolag. Bolagsstyrningen utgår från den svenska aktiebolagslagen, kommunallagen och tillämplig speciallagstiftning samt de mål och direktiv som Region Stockholm lämnat såsom budget samt, generella och specifika ägardirektiv. Denna rapportering från styrelsen är underlag för regionstyrelsens uppsikt.

Regionstyrelsen ska årligen särskilt pröva om bolagets verksamhet är förenlig med det kommunala ändamålet och inom bolagets befogenheter. Denna rapport utgör underlag till prövningen.

Landstingshuset i Stockholm AB hade vid ingången av 2025 elva aktiva dotterbolag och två dotterdotterbolag. De fyra dotterbolagen Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB och S:t Eriks Ögonsjukhus AB har under året avslutats genom fusion med moderbolaget.

Koncernbolag	**Not**
Landstingshuset i Stockholm AB	**Moderbolag**
Södersjukhuset AB	Avslutat under året
Danderyds Sjukhus AB	Avslutat under året
Södertälje Sjukhus AB	Avslutat under året
S:t Eriks Ögonsjukhus AB	Avslutat under året
Folktandvården Stockholms län AB	
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	
Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB	
- Rådgivningen i Uppsala AB	Dotterbolag till Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB
MediCarrier AB	
Tobiasregistret AB	
Locum AB	
- AB Terreno	Dotterbolag till Locum AB
Film Stockholm AB	

1.1 Val av ledamöter, revisorer och arvodering

Regionfullmäktige utser årligen styrelser efter beredning. Regionfullmäktige utser även revisorer. Val av ledamöter, ordförande och revisorer anmäls därefter i förekommande fall på bolagets stämma. Beslut om arvodering fattas av regionfullmäktige. Arvodering regleras av arvodesreglementet.

1.2 Styrelsesammansättning samt övriga befattningshavare

1.2.1 Styrelsens sammansättning

Styrelsen för Landstingshuset i Stockholm AB bestod under året av tre styrelseledamöter.

Under 2025 bestod styrelsen av följande styrelseledamöter:

- Robert Johansson
- Sandra Ivanovic-Rubin
- Pehr-Ove Granfalk

Styrelseledamöternas närvaro på styrelsemöten 2025 framgår av tabell. Den genomsnittliga närvaron under året uppgick till 91 procent.

	12 mars per capsulam	**27 mars** per capsulam	**22 april** per capsulam	**24 april**	**19 juni**	**23 okt**	**17 dec**
Robert Johansson (S)	X	X	X	X	X	X	
Sandra Ivanovic Rubin (MP)	X	X	X	X	X	X	X
Pehr Granfalk (M)	X	X	X	X		X	X
Närvaro	100%	100%	100 %	100 %	67%	100%	67%

Sammanträden och närvaro i dotterbolagen

Bolag	**Ordinarie**[1]	**Extra**	**Närvaro**
Folktandvården Stockholms län AB	6	2	94 %
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB	5	9	100 %
MediCarrier AB	8	1	98 %
Tobiasregistret AB	4	1	93 %
Locum AB	10	0	71 %
Film Stockholm AB	7	0	93 %
Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB	6	3	93 %

1.2.2 VD och övriga befattningshavare

Verkställande direktör för Landstingshuset i Stockholm AB är Emma Lennartsson som

[1] Inkluderat konstituerande möte.

tillika är regiondirektör. Vice verkställande direktör är Mikael Ohrling som tillika är sjukvårdsdirektör.

1.2.3 Revisorer

Bolagets externrevisorer upphandlas av regionens revisionskontor. Lekmannarevisorerna utses av regionfullmäktige.

Bolagets auktoriserade revisorer är Johanna Eklöf och ersättare Per Modin, revisionsbyrån Ernst & Young AB.

Lekmannarevisorerna utses av regionfullmäktige. Lekmannarevisorerna i Landstingshuset i Stockholm AB utgörs av revisorsgrupp 1.

Lekmannarevisorer under 2025 var:

- Kjell Öhrström
- Kenneth Strömberg
- Leni Björklund
- Åke Wickberg
- Thomas Magnusson
- Arnold Boström
- Anders Bergman

1.3 Styrelsens arbete under kalenderåret

Styrelsen är ansvarig inför aktieägarna för organisation och ledning av bolaget. Styrelsen ska fortlöpande kontrollera bolagets och i förekommande fall koncernens ekonomiska situation. Styrelsens ordförande ska leda styrelsens arbete och bevaka att styrelsen fullgör de uppgifter som lagen och bolagsordningen föreskriver.

1.3.1 Arbetsordning och VD-instruktion

Arbetsordning för styrelsen, instruktion för arbetsfördelning mellan styrelsen och verkställande direktören i Landstingshuset i Stockholm AB och ekonomisk rapportering fastställdes på styrelsemötet den 27 mars 2025, LISAB 2025-0013.

1.3.2 Styrelsens arbete

Landstingshuset i Stockholm AB äger och förvaltar aktier i bolag som Region Stockholm använder för sin verksamhet. Styrelsen har under 2025 behandlat följande punkter:

- Verksamhetsberättelse och årsredovisning 2024
- Verksamhetsplan 2026
- Månadsrapporter
- Tertialrapport 2025
- Delårsrapport 2025
- Yttrande på regionrevisorernas del- och årsrapport
- Arbetsordning för styrelsen med instruktioner
- Strategiska frågor och/eller uppföljning
- Verksamhetsmässig rapportering
- Kapitaltäckningsgaranti till dotterbolagen

- Övriga bolagsadministrativa frågor
- Fusionsplaner med akutsjukhusen

Bolaget har inga egna anställda och bolaget förvaltas av ekonomifunktionen inom regionledningskontoret, vilket regleras i en separat överenskommelse.

1.3.3 Frågor av särskild vikt

Under 2025 har dotterbolagen i Landstingshuset i Stockholm AB lyft följande ärenden av särskild vikt.

Folktandvården AB har informerat om att ett införandeprojekt av nytt journalsystem pågår som kommer att innebära ökade kostnader och produktionsbortfall vid införande. Resultatkravet för bolaget har justerats för 2026 och 2027 med anledning av detta.

Tobiasregistret har informerat om att de fortsätter genomförandet av aktiviteter för att nå effekt av sänkt åldersgräns för anmälan till registret. Arbetet innebär satsning på gymnasieskola, ökad aktivitet inom volontärverksamheten samt ett fortsatt genomförande av tidigare beslutad digital färdplan.

Tobiasregistrets styrelse har beslutat om en ny prislista för bolagets förmedlingstjänster som börjar gälla 1 april 2026 och två policys.

Tobiasregistret har även informerat om utmaningen med tillgång på skördetider och stöd i kommunikation till berörda har efterfrågats. Vidare informerar Tobiasregistret att behov av organisationsutveckling, viss utökning av resurser samt genomförande av IT utveckling med anledning av digital färdplan har hanterats.

MediCarrier har informerat om sitt arbete med försörjningsberedskap under året, både på strategisk och operativ nivå. Arbetet har letts av bolagets vd och har omfattat aktiv medverkan i det nationella samarbetet kring beredskapsförsörjning samt initiering av flera insatser kopplade till uppbyggnad och utveckling av beredskapslager. På regional nivå etablerades ett programkontor för försörjningsberedskap med bolagets vd som chef. Inom bolagets verksamhet bedrivs, i nära samverkan med regionen, ett projekt med syfte att utreda och stegvis införa en ny lagerstruktur med ökad kapacitet och stärkt robusthet. Arbetet fortsätter under 2026.

I MediCarriers ägardirektiv ingår sedan 1 januari 2021 ansvar för Region Stockholms nämnders och bolags beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården. I ägardirektivet står att lagerhållningen ska omfatta minst tre månaders förbrukning och utgå från kundernas behov samt att lagerhållningen ska ske så att risken för att behöva kassera materiel minimeras. Den praktiska hanteringen av beredskapslagret bygger på en överenskommelse i direktörsgruppen den 23 april 2021 där beslut togs om att, i samråd, etablera en kritisk lista som innehåller artiklar kritiska för vården samt vilka målvolymer som ska gälla. Det kritiska sortimentet är avgränsat till ett urval av det sortiment som distribueras via

MediCarrier och som är lagerlagt. Vidareutveckling sker i samverkan med beslutsfattare från sjukvårdsledningsgruppen.

Ägardirektivet gällande beredskapslager får långtgående finansiella konsekvenser. Ett beredskapslager innebär väsentligt ökad risk för kassationer och nedskrivning av lagervärde. Hur dessa extraordinära kostnader ska finansieras på lång sikt är inte klarlagt och idag är bolaget beroende av bidrag alternativt tilläggsfakturera akutsjukhusen och SLSO i enlighet med överenskommelsen från 2021.

MediCarrier har tilldelats det övergripande ansvaret för regionens kategori Logistik och Transport. Arbetet syftar till att stärka den strategiska styrningen och effektivisera hanteringen av logistikrelaterade tjänster inom Region Stockholm. Under 2026 kommer kategoriarbetet i möjligaste mån integreras i Programkontoret för försörjningsberedskap eftersom det finns synergier.

För övriga dotterbolag finns det ingen fråga av särskild vikt att rapportera.

1.3.4 Utvärderingar

Styrelsen ska årligen genomföra en utvärdering av sitt arbete samt verkställande direktörens insatser i enlighet med Region Stockholms ägarpolicy. Utvärderingen genomfördes den 17 december 2025.

1.3.5 Intressekonflikter

Vid beslutsärenden kommenteras om särskild intressekonflikt eller jävssituation föreligger och nödvändiga åtgärder ska i det fallet vidtas. Inga intressekonflikter eller jävssituationer har förekommit i Landstingshuset i Stockholm AB.

2 Styrande direktiv och regelefterlevnad

2.1 Efterlevnad av det fastställda kommunala ändamålet

Ur bolagsordningen § 3:

> Bolaget har till föremål med sin verksamhet att äga och förvalta aktier i bolag som Region Stockholm använder för sin verksamhet. Bolaget är skyldigt att utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare. Verksamheten ska bedrivas åt ägaren/i ägarens ställe inom ramen för Region Stockholms kompetens.

Ur bolagsordningen § 4:

> Bolaget ska vara holdingbolag för Region Stockholms bolag inom hälso- och sjukvård, fastighetsförvaltning och filmproduktion, med syftet att äga och förvalta aktierna i de bolag som ingår i koncernen för moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB. De kommunalrättsliga principerna enligt 2 kap kommunallagen ska tillämpas av bolaget. Vad nu sagts gäller med undantag för bestämmelsen enligt 2 kap. 7 § kommunallagen.

Verksamheten i Landstingshuset i Stockholm AB har under 2025 varit förenlig med det kommunala ändamålet och inga avsteg har gjorts.

Den samlade bedömningen för dotterbolagen är att verksamheten varit förenlig med det kommunala ändamålet.

2.2 Efterlevnad av de kommunala befogenheterna

Verksamheten i Landstingshuset i Stockholm AB har bedrivits inom ramen för de kommunala befogenheterna (KL 2 kap. §1, §3 samt §6) och inga avsteg har skett.

Dotterbolagen har inte rapporterat några väsentliga avsteg från de kommunala befogenheterna.

2.3 Efterlevnad av ägardirektiv

Ägardirektiv är en del i ägarens, regionfullmäktiges, verktyg för att långsiktigt och strategiskt styra bolagen. Ägardirektiven beslutas årligen i budgeten för Region Stockholm och innehåller specifika regler, krav och uppdrag riktade till bolagen. I Landstingshuset i Stockholm AB:s ägardirektiv i budget 2025 framgick följande:

- För bolaget gäller generella ägardirektiv.
- LISAB är holdingbolag för Region Stockholms bolag inom hälso- och sjukvård, fastighetsförvaltning och filmproduktion, med syftet att äga och förvalta aktierna i de bolag som ingår i koncernen för moderbolaget Landstingshuset i Stockholm AB.
- Bolaget ska, inom ramen för regionfullmäktiges riktlinjer, fatta för dotterbolagen och dotterdotterbolag bindande kompletterande beslut rörande koncernbidrag och aktieägartillskott.

- Bolaget ska, inom ramen för regionfullmäktiges beslut, fatta beslut om kapitaltäckningsgarantier för dotterbolagen.
- Bolaget beslutar vid vilket senaste datum som bolagsstämmor i dotterbolagen ska hållas.
- Det är dotterbolagens och dotterdotterbolagens styrelser och ledningar som har det strategiska och operativa ansvaret för att nå regionfullmäktiges mål inom respektive ansvarsområde.
- Bolaget har inget ansvar för den operativa uppföljningen i dotterbolagen och dotterdotterbolagen.

Landstingshuset i Stockholm AB har följt ägardirektivet inom samtliga områden.

Dotterbolagen har inte rapporterat några väsentliga avsteg från de fastställda bolagsspecifika ägardirektiven under verksamhetsåret 2025.

Den samlade bedömningen är att samtliga dotterbolag har bedrivit en verksamhet som är förenlig med det kommunala ändamålet och i enlighet med ägardirektiven.

2.4 Regelefterlevnad

Landstingshuset i Stockholm AB följer lagar, regler och styrande dokument. Landstingshuset i Stockholm AB saknar anställda och förvaltas genom separat överenskommelse med ekonomifunktionen inom regionledningskontoret. Regionledningskontorets arbete kring efterlevnad av direktiv, policyer och riktlinjer samt specifikt uppförandekod, riktlinje för antikorruption och representation och riktlinje för säkerhet utgår från regionstyrelsens rutiner.

Dotterbolagen rapporterar inga avsteg från lagar, regler eller de regionövergripande styrande dokumenten.

3 Intern kontroll

Intern kontroll definieras som en process där styrelsen, ledningen i bolaget och övrig personal samverkar för att med rimlig grad av säkerhet se till att bolaget:

- uppfyller fastställda mål, bedrivs effektivt och ändamålsenligt,
- följer tillämpliga lagar, föreskrifter, avtal och styrande dokument,
- bedrivs säkert så att verksamheten skyddas samt,
- har tillförlitlighet i rapportering och information.

Intern kontroll inom regionen utgår från COSO-modellen, vilket innebär att arbeta systematiskt med att förutse risker och möjligheter och att proaktivt hantera och kommunicera dessa. De fem komponenterna i COSO-modellen är:

- styr- och kontrollmiljö
- riskbedömning
- åtgärder och kontrollaktiviteter
- information och kommunikation
- övervakning

3.1 Styr- och kontrollmiljö

Landstingshuset i Stockholm AB hanterar identifierade risker genom regelbundna avstämningsmöten.

Bolaget har inga egna anställda och bolaget förvaltas av ekonomifunktionen inom regionledningskontoret. Aktiviteter som framgår av ägardirektivet hanteras av personal på regionledningskontoret.

3.2 Riskbedömning

Landstingshuset i Stockholm AB följer Region Stockholms fastställda policyer och styrdokument där så är tillämpligt.

LISAB:s riskbedömning utgår från den löpande uppföljningen av bolagen. Även revisorernas rekommendationer övervägs i samband med fastställande av planen för intern kontroll.

Under 2025 finns två riskområden som är obligatoriska för samtliga nämnder och bolag i Region Stockholm, dessa är risk för felaktiga bidragsutbetalningar samt risk för fel i finansiell rapportering. Risken för fel i finansiell rapportering bedöms låg då LISAB är ett holdingbolag med ett begränsat antal transaktioner och den finansiella rapporteringen är därför inte omfattande. Risken för felaktiga bidragsutbetalningar är inte relevant då LISAB inte betalar ut några bidrag.

3.3 Kontrollaktiviteter

För att hantera risken för fel i finansiell rapportering görs månadsbokslut varje månad enligt en etablerad process. I samband med detta sker analytisk granskning och antalet transaktioner som skulle kunna ge upphov till fel är begränsat.

Ekonomiskt utfall rapporteras till styrelsen vid varje styrelsemöte.

3.4 Övervakning

Uppföljning av intern kontroll sker i samband med delårsrapporten per augusti och i verksamhetsberättelsen för helåret.

Inga avsteg från riktlinjen har noterats.

I plan för intern kontroll övervägs de rekommendationer som lämnas i revisorernas års- och delrapporter. I årsrapporten för 2024 fanns inga rekommendationer som inte hanterats. Regionrevisorernas samlade bedömning av den interna kontrollen är att den är tillräcklig.

3.5 Försäkran om intern kontroll

Styrelsen ska försäkra sig om att den interna kontrollplanen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. VD ska regelbundet rapportera till styrelsen om hur den interna kontrollplanen genomförs och, hur den interna kontrollen fungerar samt föreslå åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till styrelsen. Vid misstanke om brott ska styrelsen utan oskäligt dröjsmål vidta åtgärder och informera regionens ledning och regionrevisorerna.

Styrelsen har försäkrat sig om att man genom VD 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.

4 Regionrevisorernas samlade bedömning

Revisionskontoret har i årsrapporten för 2024 bedömt LISAB:s ekonomiska resultat som tillfredsställande.

LISAB utgör moderbolag för ett antal regionägda bolag men bedriver ingen egen verksamhet. Det är därför inte aktuellt för revisionskontoret att bedöma ett verksamhetsmässigt resultat för moderbolaget LISAB. För granskning av dotterbolagens verksamhetsmässiga resultat hänvisas till revisionskontorets årsrapport för respektive bolag.

Utifrån genomförd granskning bedömer revisionskontoret efter samråd med auktoriserad revisor att styrelsens styrning och kontroll är tillräcklig. Räkenskaper Bolagets auktoriserade revisor bedömer att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättat enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och ger en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms av den auktoriserade revisorn vara rättvisande.

Revisorernas samlade bedömning vid delårsgranskningen för 2025 var att Landstingshuset i Stockholm AB (LISAB) på ett översiktligt sätt redogjort för väsentliga händelser i delårsrapporten. Revisorerna bedömer att prognostiserade resultat vid årets slut är förenliga med fullmäktiges mål. Revisorerna noterar att LISAB saknar mål från fullmäktige och därmed inte bedömt om resultaten är förenligt med fullmäktiges inriktningsmål. Revisorerna bedömer slutligen att det i granskningen inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att nämndens delårsrapport inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med god redovisningssed och regionens interna anvisningar.

5 Behandling av Särskild bolagsredovisning

Särskild bolagsredovisning för 2025 behandlas i Landstingshuset i Stockholm AB:s styrelse den 19 mars 2026.

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025-0984

Landstingshuset i Stockholm AB

Plan för intern kontroll, år 2025

År 2025

Innehållsförteckning

1 Bakgrund....3

2 Intern kontroll....4
2.1 Styr- och kontrollmiljö....4
2.2 Riskbedömning....4
2.3 Kontrollaktiviteter....4
2.4 Information och kommunikation....5
2.5 Övervakning och uppföljning....5
2.5.1 Uppföljning....5
2.5.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll....5
2.5.3 Hantering av brister och avvikelser....5

3 Sammanställning av risker....7

1 Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska varje nämnd inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § samma lag har lämnats över till någon annan.

Region Stockholm har, utifrån kommunallagen, beslutat om riktlinjer för intern kontroll för Region Stockholm (RS 2024-0510, RS 2022–0326). Riktlinjen utgår från COSO-modellen, vilket innebär att systematiskt arbeta med att förutse risker och möjligheter samt att hantera och kommunicera dessa.

Region Stockholms arbete med intern kontroll syftar till att proaktivt säkerställa att verksamheten i enlighet med vad fullmäktige beslutar:

- uppnår fastställda mål och utför sitt uppdrag
- når långsiktig varaktighet och hållbarhet
- bedrivs ändamålsenligt, säkert och effektivt
- följer tillämpliga lagar, beslut, föreskrifter, avtal, styrande dokument med mera
- har tillförlitlig rapportering och information

2 Intern kontroll

Nämnden/bolaget tar i samband med budget och verksamhetsplanering fram en plan för intern kontroll. Denna plan uppdateras och följs sedan upp som ett led i den löpande rapporteringen och uppföljningen. Planen för intern kontroll utgör nämndernas och bolagens redovisning av arbetet med den interna kontrollen och är en viktig grund för den försäkran som lämnas om att nödvändiga åtgärder har vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll.

2.1 Styr- och kontrollmiljö

Styr- och kontrollmiljön är omgivningen som den interna styrningen och kontrollen verkar i och påverkas av, det vill säga fundamentet för nämnden/bolagets arbete med risk och intern kontroll.

Landstingshuset i Stockholm AB hanterar identifierade risker genom regelbundna avstämningsmöten.

Bolaget har inga egna anställda och bolaget förvaltas av ekonomifunktionen inom regionledningskontoret. Aktiviteter som framgår av ägardirektivet hanteras av personal på regionledningskontoret.

2.2 Riskbedömning

Riskbedömning handlar om hur risker för verksamheten identifieras, värderas och hanteras. Inom Region Stockholm används följande riskkategorier:

- Strategiska risker
- Ekonomiska risker
- Operativa risker
- Regelefterlevnadsrisker

Landstingshuset i Stockholm AB följer Region Stockholms fastställda policyer och styrdokument där så är tillämpligt.

LISAB:s riskbedömning utgår från den löpande uppföljningen av bolagen. Även revisorernas rekommendationer övervägs i samband med fastställande av planen för intern kontroll.

Under 2025 finns två riskområden som är obligatoriska för samtliga nämnder och bolag i Region Stockholm, dessa är risk för felaktiga bidragsutbetalningar samt risk för fel i finansiell rapportering. Risken för fel i finansiell rapportering bedöms låg då LISAB är ett holdingbolag med ett begränsat antal transaktioner och den finansiella rapporteringen är därför inte omfattande. Risken för felaktiga bidragsutbetalningar är inte relevant då LISAB inte betalar ut några bidrag.

2.3 Kontrollaktiviteter

Utifrån riskanalysen prioriteras vilka kontroller och åtgärder som ska utföras för att acceptera, begränsa, dela eller eliminera riskerna för att uppnå en acceptabel risknivå. Kontroller och åtgärder ska också säkerställa beredskap för att hantera och reagera på

oönskade situationer.

För att hantera risken för fel i finansiell rapportering görs månadsbokslut varje månad enligt en etablerad process. I samband med detta sker analytisk granskning och antalet transaktioner som skulle kunna ge upphov till fel är begränsat. Ekonomiskt utfall rapporteras till styrelsen vid varje styrelsemöte.

2.4 Information och kommunikation

De funktioner som arbetar med riskhantering, intern kontroll, regelefterlevnad och internrevision behöver ha full tillgång till den information som krävs för god intern kontroll till exempel mål, policys, riktlinjer, risker, åtgärder, kontroller och eventuella avvikelser.

I bolagets verksamhetsplan framgår det kommande årets risker samt föreslagna kontrollmoment och åtgärder. Redogörelsen för arbetet med den interna kontrollen kommuniceras i samband med uppföljningen i delår och verksamhetsberättelse. Då LISAB är ett holdingbolag krävs ingen omfattande information och kommunikation.

2.5 Övervakning och uppföljning

Nämnden/bolagsstyrelsen har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde och ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Detta innebär att varje nämnd och styrelse har ett ansvar för att det finns en organisation och processer för den interna kontrollen.

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen har också uppsiktsansvar och ska övervaka hur den interna kontrollen sköts i nämnder och bolag samt utforma, utveckla och följa upp Region Stockholms arbete med intern kontroll.

2.5.1 Uppföljning

Enligt riktlinjen för intern kontroll ska nämnden/bolagsstyrelsen med hänsyn till sitt ansvar, kontinuerligt följa upp sin verksamhet och utvärdera de riskbedömningar som sker samt vidta åtgärder för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig, effektiv och att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt. Uppföljningen innefattar också att utvärdera om samtliga komponenter i ramverket för intern kontroll är tillräckliga.

Uppföljning av intern kontroll sker i samband med delårsrapporten per augusti och i verksamhetsberättelsen för helåret.

2.5.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll

Nämnden/bolaget ska följa regionens riktlinje för intern kontroll, (RS 2024-0510, RS 2022-0326).

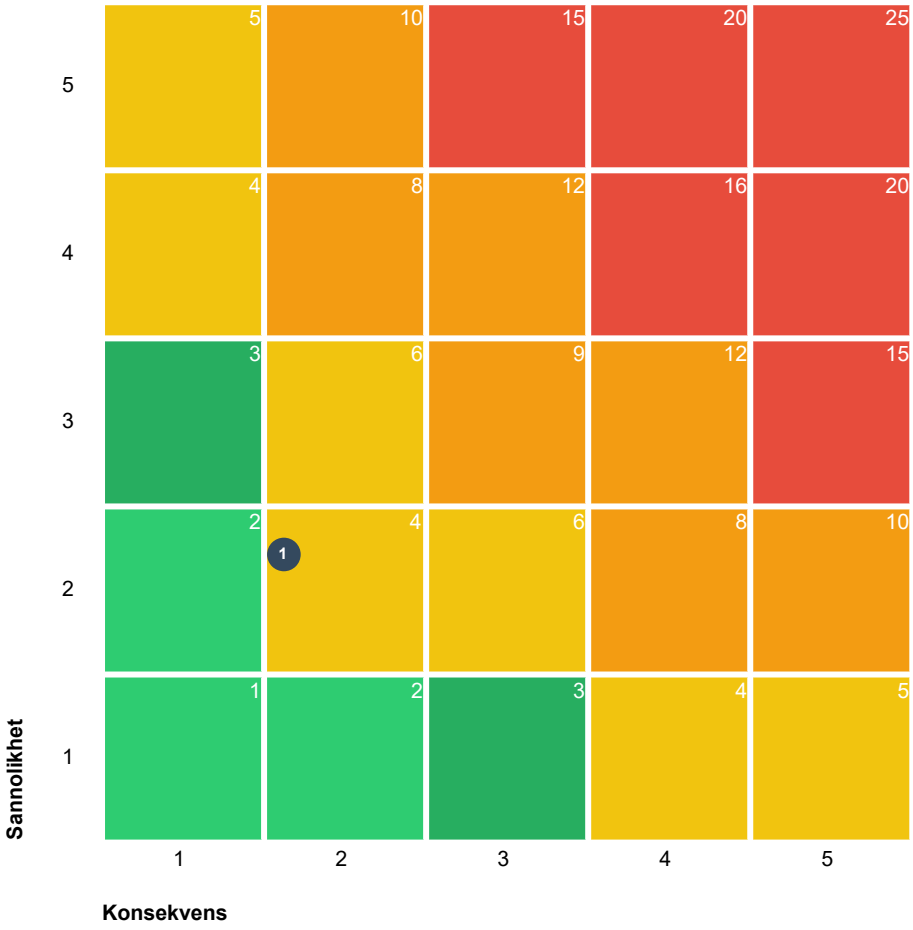
Inga avsteg från riktlinjen har noterats.

2.5.3 Hantering av brister och avvikelser

Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till nämnd/styrelse samt i den löpande rapporteringen till regionledningskontoret. Förvaltningschef/VD ska omedelbart agera om misstanke om brott uppstår.

I plan för intern kontroll övervägs de rekommendationer som lämnas i revisorernas års- och delrapporter. I årsrapporten för 2024 fanns inga rekommendationer som inte hanterats. Regionrevisorernas samlade bedömning av den interna kontrollen är att den är tillräcklig.

3 Sammanställning av risker



1 Medelhög risk | Totalt: 1

Mycket hög risk
Hög risk
Medelhög risk
Låg risk
Mycket låg risk

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Katastrofal - Mycket allvarlig, får inte inträffa
4	Hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Kritisk - Allvarlig, får helst inte inträffa
3	Medel, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Signifikant - Kännbar, uppfattas som besvärande
2	Låg, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Mindre - Lindrig, uppfattas som liten
1	Mycket låg, detaljerad beskrivning finns under	Begränsad - Marginell, uppfattas som mycket liten

	hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	

Mål	Lokalt mål	Risk				Riskägare
Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet		1		13446 8	→	Risk för fel i finansiell rapportering

Landstingshuset i Stockholm AB

Bilaga 1: Sammanställning mål, risker, kontroller och åtgärder

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 3

2 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet.....4

1 Läsanvisning

Bilaga 1 ger en övergripande sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. Nedan förklaras de olika nivåer som utgör bedömningen för riskernas nivå, kontrollernas status och åtgärdernas status och riskreducerande effekt.

Risknivå

- Mycket hög (röd) - Ej acceptabla risker. Åtgärder måste finnas för att sänka risknivån så långt det är möjligt. Avvikelser måste motiveras.
- Hög (orange) - Risker tolereras enbart då åtgärder eller kontroller inte är praktiskt genomförbara eller ekonomiskt försvarbara. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Medelhög (gul) - Risker tolereras enbart om kostnader för åtgärder och kontroller överstiger nyttan. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Låg (grön) - Risker accepteras generellt utan åtgärd men ska bevakas. Nödvändigt att visa att de bibehålls på denna nivå.
- Mycket låg (ljusgrön) - Risker accepteras utan åtgärd.

Åtgärder

Status beskriver hur väl arbetet med åtgärder följer åtgärdsplanen.

- Streck, ej påbörjad
- Grön, enligt plan
- Gul, merparten åtgärdat men vissa delar kvarstår
- Röd, åtgärd ej enligt plan

Effekt av åtgärd beskriver hur väl de åtgärder som genomförts har haft önskad riskreducerande effekt.

- Streck, ej bedömt
- Grön, bedöms ge önskad effekt
- Gul, att uppnå önskad effekt bedöms som osäkert
- Röd, bedöms inte få önskad effekt

Kontroller

Status beskriver om kontrollen är genomförd och om det finns avvikelser.

- Streck, kontrollen ej planerad att genomföras under perioden eller kommer att genomföras under kommande period/er.
- Grön, kontrollen är genomförd utan avvikelser
- Gul, kontrollen är genomförd med avvikelser
- Röd, kontrollen är inte genomförd

2 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Risk	Kontroll	Kommentar	Åtgärd	Status	Effekt
Namn Risk för fel i finansiell rapportering 	**Namn** Uppföljning av ekonomi på varje ordinarie styrelsemöte **Frekvens** Fyra gånger per år.				

Landstingshuset i Stockholm AB

Sammanställning A3, Samtliga uppdrag

ÅR 2025

Innehållsförteckning

1 Uppdrag 3
1.1 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv....3
1.1.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet 3

1 Uppdrag

1.1 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

1.1.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Uppdrag	Status	Kommentar
Inleda avveckling av aktiebolagen Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB (fusioneras med Lisab) **Beskrivning** Landstingshuset i Stockholm AB och Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB uppdras att under 2026 eller så snart det är möjligt inleda avveckling av aktiebolagen Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB genom att aktiebolagen Medhelp Sjukvårdsrådgivning AB och Rådgivningen i Uppsala AB fusioneras med Landstingshuset i Stockholm AB. **Diarienr** RS 2025-0079 **Beslutat av** Regionfullmäktige 2025 **Uppdragstyp** Beslut löpande **Uppdraget beräknas avslutas** 2025	Genomförd	**ÅR 2025** Arbetet med avvecklingen har gått enligt plan. Verksamhetsövergången till SLSO skedde den 1/1 2026 och det finns en plan för fusionen av bolagen med LISAB under 2026.