

**Årsrapport 2025
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB (AISAB)**

Efter genomförd granskning bedömer lekmannarevisorerna att verksamheten inte helt har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Revisorerna bedömer att styrningen och kontrollen inte är helt tillräcklig. Ambulanssjukvården i Storstockholm AB redovisar för 2025 ett negativt resultat motsvarande 4 procent av omsättningen. Underskottet härrör huvudsakligen från ökade kostnader kopplade till verksamhetsövergångar och de bemanningsmässiga utmaningar som kommit med att vara ensamutförare av ambulanstjänster.

Den auktoriserade revisorn bedömer att räkenskaperna är rättvisande.

Lekmannarevisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte den 1 april 2026 att överlämna rapporten till AISAB för möjlighet till yttrande senast 2026-09-07.

I övrigt hänvisar revisorerna till revisionskontorets rapport.

Annika Sandström
ordförande revisorsgrupp II

Årsrapport 2025

Ambulanssjukvården i Stor- stockholm AB

Sammanfattning – Ambulanssjukvården i Stockholm AB (AISAB)

Regionens bolag granskas av lekmannarevisorerna och de auktoriserade revisorerna. Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Den auktoriserade revisorn granskar räkenskaperna och styrelsens och verkställande direktörens (vd) förvaltning. Lekmannarevisorerna och den auktoriserade revisorn granskar gemensamt om styrningen och kontrollen varit tillräcklig. Lekmannarevisorerna och auktoriserad revisor arbetar självständigt med sina respektive uppdrag men eftersträvar samverkan. Lekmannarevisorerna genomför sin granskning med stöd från revisionskontoret. Revisionskontoret har tagit fram denna årsrapport som underlag inför lekmannarevisorernas granskning. Nedan är revisionskontorets samlade bedömningar.

Bedömning för år 2025

Revisionsfrågor	Tillfredsställande	Inte helt tillfredsställande	Inte tillfredsställande
Är bolagets ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat tillfredsställande?		X	
	Tillräcklig	Inte helt tillräcklig	Inte tillräcklig
Har styrelsen en tillräcklig styrning och kontroll?		X	
	Rättvisande	Inte rättvisande	
Är räkenskaperna rättvisande?	X		

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till -49 mnkr, vilket är lägre än fullmäktiges resultatkrav om 2 mnkr. Avvikelsen i förhållande till resultatkravet motsvarar 4 procent av omsättningen.

Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed inte uppnåtts. Underskottet härstammar huvudsakligen från engångskostnader för pensioner kopplade till verksamhetsövergångarna från Falck och Samariten. Även ökade overtidskostnader till följd av bemanningsproblem i tidigare Samariten påverkar resultatet negativt.

Bolaget har uppfyllt tre av fem verksamhetsspecifika mål. Målen *en långsiktig ekonomisk uthållighet* och *en hållbar arbetsgivare* uppfylls inte. Fullmäktiges uppdrag har genomförts eller fortlöper enligt plan. AISAB har under året uppfyllt sitt syfte enligt bolagsordningen och agerat i enlighet med fullmäktiges specifika ägardirektiv för bolaget. Det verksamhetsmässiga resultatet har i huvudsak uppnåtts.

Utifrån genomförd granskning bedömer revisionskontoret det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet sammantaget som inte helt tillfredsställande.

Styrning och kontroll

Revisionskontoret konstaterar att AISAB har påverkats av en rad extraordinära händelser under 2025 vilket haft stor påverkan på verksamheten. Utifrån genomförd granskning bedömer revisionskontoret att styrelsens styrning och kontroll inte är helt tillräcklig.

Räkenskaper

Bolagets auktoriserade revisor bedömer att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättad enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och ger en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Räkenskaperna bedöms av den auktoriserade revisorn vara rättvisande.

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	5
1.1. Iakttagelser i 2024 års granskning	5
1.2. Syfte och revisionsfrågor	6
1.3. Revisionskriterier	6
1.4. Metod och kvalitetssäkring	6
2. Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	7
2.1. Väsentliga händelser	7
2.2. Ekonomiskt resultat.....	7
2.3. Verksamhetsmässigt resultat	8
2.4. Revisionskontorets samlade bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat.....	11
3. Styrning och kontroll.....	12
3.1. Ekonomistyrning	12
3.2. Verksamhetsstyrning	12
3.3. Riskanalys och plan för intern kontroll 2025	14
3.4. Verksamhetsövergångar	14
3.5. Avdragsgill pension	15
3.6. Granskningar utan anmärkning	16
3.7. Revisionskontorets samlade bedömning av styrning och kontroll.	16
4. Räkenskaper.....	17
4.1. Årsredovisningen	17
Bilaga 1	Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till bolagsstyrelsen
Bilaga 2	Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till ledningen

1. Bakgrund

Regionens bolag granskas av lekmannarevisorerna och de auktoriserade revisorerna. Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Den auktoriserade revisorn granskar räkenskaperna och styrelsens och verkställande direktörens (vd) förvaltning. Lekmannarevisorerna och den auktoriserade revisorn granskar gemensamt om styrningen och kontrollen varit tillräcklig. Lekmannarevisorerna och auktoriserad revisor arbetar självständigt med sina respektive uppdrag men eftersträvar samverkan. Lekmannarevisorerna genomför sin granskning med stöd från revisionskontoret.

Revisionskontoret har tagit fram denna årsrapport som underlag inför lekmannarevisorernas granskning.

AISAB ansvarar enligt bolagsordningen för att utföra ambulanssjukvård, interhospitala transporter och transport av avlidna åt Region Stockholm. Enligt ägardirektivet ska AISAB samverka med övriga aktörer inom, eller angränsande till prehospital vård. AISAB ska även ansvara för ett kliniskt träningscentrum för den regionfinansierade ambulanssjukvården och samverkande aktörer, bedriva och medverka i forskning och utveckling samt bidra till en evidensbaserad prehospital vård i Region Stockholm. Bolaget ska också bedriva utbildning och ta emot studenter från de lärosäten som Region Stockholm har tecknat avtal med.

1.1. Iakttagelser i 2024 års granskning

Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgick till -18 mnkr, vilket var lägre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelsen i förhållande till resultatkravet motsvarade 1,9 procent av omsättningen.

Revisionskontoret konstaterade att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed inte uppnått. Underskottet härstammade huvudsakligen från engångskostnader kopplade till verksamhetsövergångar från Falck och Capiro.

Styrelsen redovisade att den uppfyller fyra av sex verksamhetsspecifika mål, utöver en ekonomi i balans. Tillgänglighetsmålet var delvis uppfyllt och målet en hållbar arbetsgivare uppfylldes inte. Det verksamhetsmässiga resultatet hade i huvudsak uppnått.

Utifrån genomförd granskning bedömde revisionskontoret det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet sammantaget som inte helt tillfredsställande.

Utifrån genomförd granskning bedömde revisionskontoret att styrelsens styrning och kontroll är tillräcklig.

Räkenskaperna bedömdes av den auktoriserade revisorn vara rättvisande.

1.1.1. Bolagsstyrelsens yttrande

I augusti 2025 yttrade sig bolagsstyrelsen över granskningen av verksamhetsberättelsen för år 2024. Bolagsstyrelsen instämde i huvudsak i granskningens iakttagelser.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

För att svara på syftet har revisionskontoret formulerat följande revisionsfrågor:

- Är AISAB:s ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat tillfredsställande?
- Har bolagsstyrelsen en tillräcklig styrning och kontroll?
- Är räkenskaperna rättvisande?

1.3. Revisionskriterier

I granskningen används följande revisionskriterier:

- Aktiebolagslagen (2005:551)
- Årsredovisningslagen (1995:1554)
- Uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till bolaget
- Fullmäktiges styrande dokument som berör bolaget
- Ägardirektiv, bolagsordning
- Regionledningskontorets anvisningar
- Bokföringsnämndens allmänna råd 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3)

1.4. Metod och kvalitetssäkring

Granskningen har genomförts av Maria Lingner, sakkunnig på revisionskontoret. Revisionsbyrå Ernst & Young AB har granskat räkenskaperna. Under arbetet med granskningar har revisionskontoret genomfört avstämningar med ledningen och andra tjänstepersoner i AISAB:s förvaltning.

Intern kvalitetssäkring har genomförts av enhetschef (Joakim Söderberg).

2. Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

I detta avsnitt bedömer revisionskontoret om AISAB uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska samt verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om bolaget genomfört givna uppdrag.

2.1. Väsentliga händelser

AISAB har under året genomfört flera verksamhetsförändringar:

- Uppstart av läkarbemannning på ambulanshelikoptern i februari 2025.
- Verksamhetsövergång – verksamhetsområde nord gick över från Samariten till AISAB i maj 2025.
- Avbolagisering – verksamheten bedrivs sedan 1 januari 2026 i nämndform.

Under sommaren var AISAB omskrivet i media till följd av problem med sommarbemanningen huvudsakligen som ett resultat av att verksamhetsövergången från Samariten skedde i nära anslutning till semesterperioden. Sommarbemanningen beskrivs mer ingående i kapitel 3.2.2.

2.1.1. Revisionskontorets bedömningar

Revisionskontoret bedömer att AISAB:s styrelse på ett översiktligt sätt redogjort för väsentliga händelser i verksamhetsberättelsen. Revisionskontoret konstaterar att dessa väsentliga händelser haft stor påverkan på verksamhetens resultat, styrning och kontroll.

2.2. Ekonomiskt resultat

Det ekonomiska resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till -49,2 mnkr. Detta är lägre än fullmäktiges resultatkrav på 2 mnkr. Avvikelsen i förhållande till resultatkravet motsvarar ca 4 procent av omsättningen. Revisionskontoret konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed inte uppnåtts.

Med hänsyn till skattesituationen inom LISAB-koncernen erhåller bolaget ett koncernbidrag på 22,5 mnkr. Det resultat efter bokslutsdisposition och skatt som redovisas till Bolagsverket uppgår till -26,7 mnkr.

2.2.1. Jämförelse med budget 2025

Verksamhetens intäkter uppgår till 1 288 mnkr, vilket är 77 mnkr (ca 6 procent) högre än budgeterat. AISAB har fått extra ersättning för införandet av 24/7-avtalet på 25 mnkr från hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Intäkten motsvaras av ökade kostnader. AISAB har även fått en extra ersättning om 22 mnkr från regionledningskontoret för att täcka kostnadsökningar kopplade till sommarbemanningen i den verksamhet som togs över från Samariten i maj 2025. Intäkterna har också ökat till följd av 21 mnkr i statsbidrag kopplat till psykiatriambulansen.

Verksamhetens kostnader, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till 1 279 mnkr, vilket är 130 mnkr (ca 10 procent) högre än budgeterat. Budgetavvikelsen härrör huvudsakligen från underskattade pensionskostnader kopplat till verksamhetsövergångarna på 30 mnkr, ökade kostnader för övertid kopplat till AISAB:s nya roll som

ensamutförare av vägburen ambulans och bemanningsproblem i VO Nord (tidigare Samariten) på 43 mnkr samt kostnaden för införandet av 24/7-avtalet.

2.2.2. Arbete med åtgärder för ett resultat i balans

Med anledning av 2023 års prognostiserade resultat tog AISAB fram en åtgärdsplan för 2024 i syfte att nå ett resultat i balans. Åtgärdsplanen har fortlöpt även under 2025. Av verksamhetsberättelsen framgår att åtgärderna under 2025 realiserat besparingar på 7,5 mnkr, i linje med budget. Utöver aktiviteterna i åtgärdsplanen har AISAB inte utökad den centrala administrationen i samma takt som verksamheten utökats. Under hösten 2025 har ett omfattande utvecklingsarbete initierats av AISAB:s styrelse som beräknas påverka även det ekonomiska resultatet. Det rör sig bl.a. om organisationsförändringar, dimensionering, bemanning och arbetsmiljö. Projektet kommer att fortgå fram till juni 2026 och ett gradvist införande är påbörjat och kommer att fortsätta under 2026-27. Full effekt beräknas uppnås 2027-28.

2.2.3. Investeringar

Årets investeringar uppgår till 108 mnkr, att jämföra med fullmäktiges budget på 79 mnkr, vilket ger en upparbetningsgrad på 137 procent. Budgetavvikelsen beror på överköp av fordon och utrustning från Samariten i samband med verksamhetsövergången i maj 2025.

2.2.4. Revisionskontorets bedömning av ekonomiskt resultat

Revisionskontoret bedömer att styrelsen i verksamhetsberättelsen i huvudsak har analyserat och kommenterat avvikelser i förhållande till budget på ett tillfredsställande sätt.

Revisionskontoret bedömer att AISAB:s ekonomiska resultat inte är tillfredsställande.

2.3. Verksamhetsmässigt resultat

2.3.1. Fullmäktiges verksamhetsmål

AISAB berörs av fem av fullmäktiges verksamhetsspecifika mål. Styrelsen bedömer att tre av dessa är uppfyllda. De mål som inte uppfylls är *Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet* och *Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare*. När det gäller ekonomisk uthållighet är den enda indikatorn *Administrativa kostnader ska minska* uppfylld men på grund av bolagets resultat bedömer styrelsen att målet inte är uppfyllt. För hållbar arbetsgivare finns tre indikatorer där *andel sjukfrånvaro och totalindex HME* bedömts som delvis uppfyllda och *andel medarbetare som utsatts för hot och våld* som inte uppfyllt. Styrelsens samlade bedömning är att målet om hållbar arbetsgivare är delvis uppfyllt.

2.3.1.1. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontoret instämmer i styrelsens bedömning om uppfyllda mål och att målet om långsiktig ekonomisk uthållighet inte är uppfyllt. Revisionskontoret håller däremot inte med om att målet om hållbar arbetsgivare är delvis uppfyllt. *Andel sjukfrånvaro* är uppfyllt relativt fullmäktiges målvärde men bedömningen för indikatorn har dragits ned i rapporteringen för att AISAB:s styrelse ställer högre krav. Revisionskontoret gör sin bedömning utifrån fullmäktiges krav och bedömer därför indikatorn som uppfyllt. AISAB:s utfall för medarbetarindex (HME) är 70 vilket är betydligt lägre än

fullmäktiges målvärde på 80. Revisionskontoret bedömer därför indikatorn som inte uppfylld. För indikatorn om hot och våld instämmer revisionskontoret med styrelsens bedömning om att indikatorn inte är uppfylld. AISAB har under året också haft ett ökat övertidsuttag vilket rimligtvis påverkar målet om hållbar arbetsgivare negativt. Sammantaget bedömer revisionskontorets att målet *Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare* inte är uppfyllt.

Revisionskontorets samlade bedömning av måluppfyllelse:

Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv	
Mål: <i>Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet</i>	Målet uppfylls inte
Mål: <i>Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035</i>	Målet uppfylls
Mål: <i>Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling</i>	Målet uppfylls
Kompetensförsörjningen är långsiktig	
Mål: <i>Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare</i>	Målet uppfylls
Mål: <i>Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare</i>	Målet uppfylls inte

Revisionskontoret noterar att inget av fullmäktiges mål berör AISAB:s kärnverksamhet.

2.3.2. Uppdrag från fullmäktige

Regionfullmäktige har beslutat om fyra uppdrag för AISAB för 2025:

- Intensifiera arbetet för att fasa ut lågvärdevård och föra in kloka kliniska val
– arbetet pågår enligt plan och bedöms vara avslutat Q2 2026.
- Arbeta systematiskt mot oegentligheter och välfärdsbrott
– uppdraget är en del av det kontinuerliga arbetet. Bedöms som avslutat.
- Förhandla med vårdförbundet om att införa 24/7-avtalet inom AISAB
– 24/7-avtalet infördes i oktober. Uppdraget bedöms som avslutat.
- Avbolagisering av AISAB
– Verksamheten övergick till ambulanssjukvårdsnämnden 1 januari 2026. Bolaget beräknas fusioneras in i moderbolaget LISAB i juni 2026.

2.3.2.1. Revisionskontorets bedömning

AISAB:s styrelse redovisar att den genomfört två av fullmäktiges uppdrag. Övriga två uppdrag fortgår enligt plan. Revisionskontoret gör ingen annan bedömning.

2.3.3. Fullmäktiges bolagsordning och specifika ägardirektiv

Enligt bolagsordningen är AISAB:s syfte att utföra ambulanssjukvård, interhospitala transporter och transport av avlidna åt Region Stockholm. Bolaget utförde under 2025 283 582 ambulansuppdrag och 5 690 transporter av avlidna. Den samlade produktionen har ökat med 109 procent på två år, huvudsakligen till följd av verksamhetsövergångar. Beredskapstimmarna har ökat med 112 procent under samma period. Tillgängligheten har ökat till följd av att flexambulanser satts i drift bl.a. för att möjliggöra måltidsuppehåll för ambulanspersonalen. Bemanningsproblem i nyövertagna VO Nord

påverkade väntetiderna för icke tidskritiska uppdrag negativt under juli. Tidskritiska insatser och övriga vårdtjänster har inte påverkats.

Enligt AISAB:s specifika ägardirektiv ska bolaget:

- *samverka med hälso- och sjukvårdsnämnden, Region Stockholms övriga prehospitala vård, närsjukvård, akutsjukvård, sjukvårdsrådgivning samt prioriterings- och dirigerings-tjänsten för att säkerställa snabbt omhändertagande, god vård och säker transport av sjuka och skadade till rätt vårdnivå.*

AISAB har under 2025 haft regelbundna avstämningar med hälso- och sjukvårdsförvaltningen rörande bl.a. avtalsuppföljning, verksamhetsövergångar, nya uppdrag och mer specifika frågor. Sammantaget har kontakt hållits på veckobasis. AISAB har även samverkat med sjukvårdsrådgivningen (1177), t.ex. om hur 1177 kan använda sig av AISAB:s funktion; prehospital bakjour och med närsjukvården bl.a. om omställningen till nära vård.

AISAB har under 2025 även medverkat i en rad råd:

- hälso- och sjukvårdsförvaltningens beställarråd med övriga prehospitala aktörer – t.ex. rörande sommarplanering och beredskapsfrågor.
 - hälso- och sjukvårdsförvaltningens medicinska råd med övriga prehospitala aktörer – t.ex. rörande psykiatriambulanser och geriatrikprocesser.
 - akutråd tillsammans med akutmottagningarna – t.ex. rörande flödestyrning och gemensam triagering.
 - kvalitetsråd tillsammans med SOS Alarm – t.ex. rörande arbetsmiljö och måltidsuppehåll.
- *ansvara för ett kliniskt träningscentrum för den regionfinansierade ambulanssjukvården och samverkande aktörer.*
- AISAB:s prehospitala kunskaps- och träningscenter (KTC) utvecklar och samordnar utbildning inom ambulanssjukvården och ger medarbetare praktisk medicinsk och klinisk träning. Under 2025 har KTC tillhandahållit de utbildningar som är kravställda enligt avtal inom vägburen ambulanssjukvård. I samband med verksamhetsövergångarna identifierades avvikelser avseende tidigare vårdgivares genomförande av avtalade utbildningar. Personalbrist i delar av verksamheten har också påverkat personalens möjligheter till deltagande i utbildningsinsatser. Sammantaget har ungefär 1 900 deltagare genomgått KTC:s utbildningar under året.
- *bedriva och medverka i forskning och utveckling och bidra till en evidensbaserad prehospital vård inom Region Stockholm.*
- AISAB bedriver kontinuerlig forskning, utveckling och innovation inom prehospital vård. Det sker bl.a. genom samverkan med Karolinska institutets (KI) forskargrupp inom prehospital vård, ett flertal doktorander registrerade på KI samt en rad projekt kopplade till användning av data, 5G och AI för att möjliggöra mer individuellt anpassad prehospital vård av högre kvalitet.
- *bedriva utbildning och ta emot studenter från de lärosäten som Region Stockholm har tecknat avtal med.*

Ambulansverksamheten i Region Stockholm har under 2025 tagit emot 393 studenter från yrkeshögskolor (ambulanssjukvårdare studenter) och lärosäten (sjuksköterske- och specialistsjuksköterskestudenter) under 1584 studentveckor. Utbildningsinsatser har även genomförts för ST-läkare och akutläkare.

2.3.3.1. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontorets bedömer att AISAB under året har uppfyllt sitt syfte enligt bolagsordningen och agerat i enlighet med fullmäktiges specifika ägardirektiv för bolaget.

2.3.4. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontoret bedömer att bolagsstyrelsen i huvudsak har analyserat och kommenterat det verksamhetsmässiga resultatet i sin verksamhetsberättelse.

Revisionskontoret bedömer sammantaget att AISAB:s verksamhetsmässiga resultat är tillfredsställande.

2.4. Revisionskontorets samlade bedömning av ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

AISAB har haft en rad väsentliga händelser under året, särskilt verksamhetsövergången från Samariten har haft stor påverkan på såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt resultat. Årets negativa resultat härrör huvudsakligen från engångskostnader kopplat till verksamhetsövergångar. Faktum kvarstår att årets resultat är 4% lägre än fullmäktiges resultatkrav, vilket inte är tillfredsställande. Samtidigt har bolaget följt ägardirektiven, tillgängligheten ökat och väntetiderna i huvudsak upprätthållits, fullmäktiges uppdrag fortlöper enligt plan och fullmäktiges verksamhetsspecifika mål är delvis uppfyllda. Sammantaget bedömer revisionskontoret utifrån genomförd granskning att AISAB ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat inte är helt tillfredsställande.

3. Styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur bolagsstyrelsen och vd tar ansvar för att det finns en tillräcklig styrning och kontroll. Granskningen har genomförts av revisionskontoret och auktoriserad revisor.

3.1. Ekonomistyrning

AISAB har i delrapporten för 2025 prognostiserat årets resultat till 2 mnkr, i linje med fullmäktiges resultatkrav. Resultatet för helåret blev 51 mnkr lägre än prognosen i delårsrapporten. Det sämre resultatet har två huvudsakliga orsaker; pensionskostnader och övertid. Pensionskostnaderna i samband med verksamhetsövergångarna efterfakturerades med 8 mnkr för 2024 (belastar resultatet för 2025) och 22 mnkr högre för 2025. Pensionskostnaderna beräknas av pensionsbolaget KPA och beror bl.a. på de anställdas ålder och lönenivå, vilket pensionsavtal de har valt och vilka inbetalningar som gjorts av tidigare arbetsgivare, dvs information utanför AISAB:s kännedom vid budgetering. Utfallet för 2024 blev känt för AISAB först efter delårsrapporten 2025 då det visade sig att KPA prognosticerat pensionskostnader baserat endast på grundlönen. AISAB krävde då en omräkning även för 2025 och fick svar i januari 2026. Kostnaderna för övertid, obekvämt arbetstid och timtid är högre än budgeterat till följd av svårigheter med att bemanna verksamheten från mitten av sommaren, särskilt i VO Nord.

3.1.1. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontorets bedömning är att pensionskostnaderna var svåra att förutse vid delåret och därför svåra att kompensera för. Att personalkostnaderna ökade låg också delvis utanför AISAB:s kontroll. Däremot så borde styrelsen ha kunnat förutse att övertid och förskjutna semestrar under sommaren 2025 skulle få konsekvenser även under hösten och prognosticerat därefter. Utifrån genomförd granskning bedömer revisionskontoret att styrelsens ekonomistyrning inte är helt tillräcklig.

3.2. Verksamhetsstyrning

AISAB har två huvudsakliga produktionsfaktorer för att kunna utföra sitt uppdrag; fordon och personal. Fordonen som togs över från Falck var i sämre skick än förväntat och har därför behövt ersättas i högre takt än planerat. Ledtiderna för ambulanser med utrustning är 12-18 månader och under leveranstiden orsakade icke-fungerande fordon viss störning på verksamheten. Beställda fordon har nu levererats och situationen har stabiliserats. Personalfrågan beskrivs mer ingående nedan.

3.2.1. Bemanning

Ambulanssjukvården har under en längre tid haft utmaningar med att rekrytera och behålla personal. Personalomsättningen ligger strax under 10 procent och det finns ett ständigt underskott på personal. Utöver vårdutbildning behöver ambulanspersonalen ha körkort och vara i god fysisk form, vilket minskar rekryteringsunderlaget. AISAB rekryterar löpande och tar i princip in de sökande som uppfyller kraven på utbildning, körkort och fysisk förmåga. Rekryterna fördelas sedan bland stationerna efter behov.

Ett nytt EU-direktiv för arbetstider infördes 2023. Det innebär bl.a. att personalen har rätt till minst 11 timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmarsperiod och minst 36 timmars sammanhängande ledighet under varje sjudagarsperiod. Det

framkom vid verksamhetsövergångarna att följsamheten till regelverket varierat mellan utövare. Det förekom t.ex. att personal med annan bostadsort än Stockholmsregionen reste in under en kortare period, jobbade betydligt mer än vad dygns- och veckovilan tillåter för att sedan återvända hem för en längre ledighet. Efter verksamhetsövergångarna finns inte längre den möjligheten, vilket gör att rekryteringsbasen för ambulanspersonal minskar.

I den tidigare strukturen med tre olika utförare av ambulanssjukvård fanns ett antal medarbetare som var heltidsanställda hos en utförare men jobbade extra hos någon av de andra utförarna eller någon av Region Stockholms övriga vårdgivare t.ex. på akuten. I och med att samtliga dessa verksamheter nu är en del av Region Stockholm behöver den tid personalen jobbar extra ersättas som övertid istället för timtid, vilket ökat kostnaderna för övertid. Det försämrar också förutsättningarna för erfarenhetsutbyte mellan t.ex. ambulansen och akuten.

Aktiviteter pågår för att öka rekryteringsbasen, t.ex. finns det för närvarande ett överskott av ambulansutbildad personal i Finland. Arbetsmiljö är också en stor del av det pågående utvecklingsprojektet, bl.a. för att stärka förmågan att behålla personal. Aktiviteter pågår även för att förbättra förutsättningar för personlig utveckling och karriärvägar. I teorin kan en samlad utförare av ambulanssjukvård minska personalomsättningen genom att byten mellan utförare i Stockholm inte längre är möjligt. Hittills har det dock inte varit fallet.

3.2.2. Sommarbemanning

Enligt beslut i HSN¹ togs verksamheten över från Samariten i maj 2025 och till följd av icke-kompatibla stödsystem för schemaläggning var det först i slutet av juni 2025 som omfattningen av bemanningsbristen under semesterperioden blev tydlig. En rad aktiviteter vidtogs t.ex. säsonganpassad dimensionering, extrapassersättning och förstärkt läkarbemanning på prehospitalet bakjour.

AISAB:s operativa ledning hade under den mest kritiska perioden avstämningar med operativ koordinatör tre gånger per dygn för att bevaka och följa upp situationen. Tre extrainsatta styrelsemöten skedde under 28/7-15/8. Vid mötet den 6 augusti 2025² gavs VD i uppdrag att inrätta ett utvecklingsprojekt som senare delats in i tre olika delprojekt:

- Ledning och styrning
- Produktions- och kapacitetsplanering
- Konsekvenser av att vara ensamutförare, inkl. kompetensförsörjning

Den 5 augusti 2025 hade även regionstyrelsen ett extrainsatt möte för att diskutera den uppkomna situationen. Detta mynnade ut i fem uppdrag till regiondirektören bl.a. utvärdering av sommaren och sommarplaneringen inom AISAB³. Utvärderingen resulterade i en rapport som sammantaget visade ”att ambulansverksamheten har upprätthållit sina åtaganden under sommaren 2025. Detta har dock skett under perioder av hög belastning och med vissa påfrestningar för verksamheten.”⁴

¹ HSN 2023-0225

² AISAB, Styrelseprotokoll 2025:6

³ Sammanträde med Regionstyrelsen (RS 2025-0015)

⁴ Ambulanssjukvården i Region Stockholm sommaren 2025 (F010/2025)

3.2.3. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontorets bedömning är att när omfattningen stod klar för AISAB har såväl förvaltning som styrelse agerat för att minimera påverkan på tillgången till ambulans. I övrigt instämmer revisionskontoret med den bedömning som görs i regionledningskontorets rapport. Revisionskontoret noterar att problemet troligen kunnat undvikas eller i alla fall minskas om övergången hade skett vid en annan tidpunkt på året.

3.3. Riskanalys och plan för intern kontroll 2025

I AISAB:s plan för internkontroll 2025 beskrivs sex områden som bedömts ha störst risk:

- Kompetensförsörjning/bemanning
- Ekonomiskt resultat i balans
- Verksamhetsövergångar
- God och säker vård
- Nytt arbetstidsdirektiv
- C1-körkort

Vid revidering av internkontrollplanen i samband med delåret har riskområde *Nytt arbetstidsdirektiv* och *C1-körkort* tagits bort efter att riskerna åtgärdats. De kopplade aktiviteterna har följts upp kontinuerligt och rapporterats till styrelsen.

3.3.1. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontoret konstaterar att de riskområden som lyftes i interkontrollplanen också är de områden som haft störst negativ påverkan på resultatet, särskilt kompetensförsörjning/bemanning, ekonomiskt resultat i balans och verksamhetsövergångar. Eventuellt hade fler aktiviteter kopplade till identifierade riskområden kunnat förbättra resultatet. Revisionskontoret bedömer dock att styrelsen i huvudsak gjort vad som kan förväntas på området.

3.4. Verksamhetsövergångar

Revisionskontoret har under 2023-25 kontinuerligt granskat de verksamhetsövergångar som skett till följd av hälso- och sjukvårdsnämndens beslut i augusti 2023 om att organisera tjänsten vägburen ambulans i egen regi⁵. Det innebär att AISAB tagit över verksamhet från Falck i mars 2024, från Capio i augusti 2024 och från Samariten i maj 2025.

Sammantaget har 623 personer gått över till AISAB under 2024-25 och produktionen har mer än fördubblats mellan 2023 och 2025. Övergångarna har huvudsakligen berört operativ verksamhet medan stödfunktionerna i princip finns kvar på samma nivå som tidigare.

⁵ HSN 2023-0225

Verksamhetsövergångarna har organiserats i 11 olika delprocesser, t.ex. HR/Personal, Fordon, Lokaler & Säkerhet och Ekonomi.



Varje delprocess har haft en utsedd delprocessledare. Arbetet har huvudsakligen skett i linjen där t.ex. ekonomichefen också är ansvarig för delprocess ekonomi. Det har även funnits övergripande processledare som ansvarat för bl.a. samordning och framtagandet av en övergripande risk- och konsekvensanalys inför verksamhetsövergångarna. Kontinuerliga kommunikationsinsatser skedde både gentemot anställda hos AISAB och de tillkommande verksamheterna. Förändringsorganisationen har också ansvarat för avbolagiseringen och att starta upp nya verksamheter som läkarbemannning på helikopter.

Verksamhetsövergångarna har medfört en rad utmaningar t.ex. kortare kvarvarande livslängd på Falcks fordon än väntat, skalskydd som inte levde upp till hälso- och sjukvårdsnämndens krav hos övertagna verksamheter, IT och behörigheter samt bemanningsfrågorna som beskrivs i kapitel 3.2 ovan. Trots detta har verksamhetsövergångarna genomförts med bibehållna responstider. Huvuddelen av integrationen kvarstår och kommer delvis att hanteras genom utvecklingsprojektet.

AISAB har under 2024-25 fått ersättning för de direkta kostnader som uppstått på grund av verksamhetsövergångarna, 7,2 mnkr 2024 och 8 mnkr 2025. Bolaget har även fått extra ersättning på 22 mnkr under 2025 för att täcka ökade personalkostnader under sommaren. Integration av övertagna verksamheter och den verksamhetsutveckling som krävs för att hantera utmaningar och möjligheter med att vara ensamutförare förväntas ske inom ordinarie ram.

Information om verksamhetsövergångarna har varit en stående punkt på ordinarie styrelsemöten från september 2023 till juni 2025, då de fysiska övergångarna genomförts. Under hösten 2025 har istället *Rapport utvecklingsprojektet* varit en återkommande punkt. Där hanteras bl.a. konsekvenserna av att vara ensamutförare av vägburen ambulans och integrering av verksamheterna.

3.4.1. Revisionskontorets bedömning

Revisionskontoret bedömning är att styrelsen huvudsakligen agerat utifrån givna förutsättningar. Organisationen för att hantera övergångarna var rimlig men förändringarna har lett till en långvarig och hög belastning på de administrativa stödfunktionerna, funktioner som inte heller har vuxit i takt med verksamheten. Med tanke på de ekonomiska förutsättningarna är det svårt att se hur styrelsen skulle ha kunnat agera annorlunda. Verksamheterna har förts över med bibehållen produktion, nu återstår integration och verksamhetsutveckling för att realisera de värden som var anledningen till förändringen. Revisionskontoret ser en risk att så inte blir fallet eftersom de personella och finansiella resurser som krävs inte ryms inom ram.

3.5. Avdragsgill pension

Auktoriserad revisor har granskat avdragsgill pension. Enligt skattelagstiftningen är pensionskostnader avdragsgilla upp till 35 procent av den anställdas

pensionsgrundande lön och med ett tak om 10 prisbasbelopp (588 000 kr för 2025). Avdragsrätten beräknas per anställd. Föregående år noterades att det saknades en kontroll för att identifiera eventuella pensionskostnader som översteg gränsvärdena och som i sådana fall skulle behöva justeras för skatteberäkning och deklaration.

I bokslutet 2025 har rutin införts för att identifiera de pensionskostnader som inte är avdragsgilla. Beloppet har dock inte inkluderats i den blankett som AISAB rapporterar till regionen/skatteberäkningen. De ej avdragsgilla pensionskostnaderna innebär en skattekostnad om 161 tkr som inte är redovisad i årsredovisningen.

Auktoriserad revisors bedömning

- AISAB:s styrelse rekommenderas att säkerställa att de ej avdragsgilla pensionerna beaktas i deklarationen till Skatteverket.

3.6. Granskningar utan anmärkning

Auktoriserad revisor har granskat bolagets ekonomistyrning, intäktprocess, hållbarhetsrapportering samt ledningsnära kostnader och representation utan anmärkning.

3.7. Revisionskontorets samlade bedömning av styrning och kontroll

Revisionskontoret konstaterar att AISAB har påverkats av en rad extraordinära händelser under 2025 vilket haft stor påverkan på verksamheten. Trots detta har produktionen huvudsakligen upprätthållits, dock till priset av en ekonomi ur balans. Sammantaget bedömer revisionskontoret styrelsens styrning och kontroll som inte helt tillräcklig.

4. Räkenskaper

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av den auktoriserade revisorn.

I detta avsnitt redovisas den auktoriserade revisorns bedömning av om styrelsens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

4.1. Årsredovisningen

4.1.1. Auktoriserade revisorns bedömning

Den auktoriserade revisorn har tagit del av bolagets årsredovisning för räkenskapsåret 2025 och bedömer att denna i allt väsentligt är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen (ÅRL) och bokföringsnämndens allmänna råd 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3) och ger en rättvisande bild av bolagets resultat för räkenskapsåret 2025 och ställning på balansdagen.

Den auktoriserade revisorn bedömer att räkenskaperna är rättvisande.

Stockholm den 25 mars 2026

Maria Lingner
Sakkunnig

Joakim Söderberg
Enhetschef

Vad gör regionrevisorerna?

Regionrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på www.regionstockholm.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se.

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)

Telefon: 08-123 100 00


E-post: regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se

Hemsida: www.regionstockholm.se

Rekommendationer till nämnd/styrelse – ÅR 2025

Bilaga 1


Ambulanssjukvården i Storstockholm AB**Verksamhetsstyrning**

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
57772 Från rapport 2020 Årsrapport	Styrelsen bör informera fullmäktige om svårigheterna att slutföra uppdraget att bli en USV-enhet.		ÅR 2024 AISAB uppfyller numera huvudsakligen kraven för att bli en USV-enhet. Utlysningarna skjuts dock ständigt på framtiden. Revisionen fortsätter att granska situationen men i annan form. Rekommendationen bedöms som avslutad.

Rekommendationer till ledning – ÅR 2025

Bilaga 2

Ambulanssjukvården i Storstockholm AB**Inköp och upphandling**

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
29384 Från rapport 2019 Delrapport Tidigare ID 1531	Ledningen bör införa en rutin för genomgång av ändringar i fast data i leverantörsregistret för att minimera risken för fel och fiktiva leverantörer.		ÅR 2025 I samband med tidigare års granskning har vi noterat att AISAB har implementerat en rutin där bolaget gör en efterkontroll av ändringar var tredje månad och att samtliga ändringar är föremål för stickprovskontroller. Kontrollen var dock inte formaliserad eller dokumenterad. I december 2025 har bolaget utfört en dokumenterad kontroll av ändringar i fasta data. Tio stickprov av utförda ändringar i 2025 har granskats av HR-partner och signerats av HR- och kommunikationsdirektör. Vi ser positivt på att bolaget tagit fram en dokumenterad kontroll. Vi följer upp i

Bilaga 2

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
			samband med den löpande granskningen 2026 hur kontrollen implementerats och utförts löpande.

Räkenskaper

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
28794 Från rapport 2019 Delrapport Tidigare ID 1532	Ledningen bör införa en rutin för genomgång av ändringar i fast data i lönesystemet för att minimera risken för felaktiga ändringar.	●	ÅR 2025 I samband med tidigare års granskning har vi noterat att AISAB har implementerat en rutin där bolaget gör en efterkontroll av ändringar var tredje månad och att samtliga ändringar är föremål för stickprovskontroller. Kontrollen var dock inte formaliserad eller dokumenterad. I december 2025 har bolaget utfört en dokumenterad kontroll av ändringar i fasta data. Tio stickprov av utförda ändringar i 2025 har granskats av HR-partner och signerats av HR- och kommunikationsdirektör. Vi ser positivt på att bolaget tagit fram en dokumenterad kontroll. Vi följer upp i samband med den löpande granskningen 2026 hur kontrollen implementerats och utförts löpande.

Bilaga 2

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
29381 Från rapport 2019 Delrapport Tidigare ID 1529	Ledningen bör införa en rutin för attest av manuella bokföringsorders som är resultatpåverkande samt sådana som är beloppsmässigt väsentliga. Rekommendation att bolaget inför en rutin för både sakattest och slutattest av manuella bokföringsorders som är resultatpåverkande samt sådana som är beloppsmässigt väsentliga.	●	ÅR 2025 Ingen sådan rutin har införts 2025. Bolaget ser över hur en sådan kontroll skulle kunna genomföras och vilka manuella bokföringsorders som ska attesteras. Rekommendation följs upp i samband med den löpande granskningen 2026.