

Rapport

Ambulanssjukvården i Region Stockholm sommaren 2025

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Inledning	4
1.1 Uppdrag	4
1.2 Avgränsningar	5
1.3 Metodik	5
2. AISAB	5
2.1 Verksamheten	5
2.2 Prehospitala resurser sommaren 2025	6
3. Tidsförlopp	7
4. Planering och åtgärder inför sommaren 2025	8
5. Vidtagna åtgärder av AISAB vecka 30	9
6. Nyckeltal	9
6.1 Antal uppdrag	9
6.2 Responstid	11
6.3 Bemanning, övertidsuttag och timanställningar	14
7. Uppföljning av särskilda händelser	17
8. Samsyn och skiljaktigheter mellan fackliga företrädare och arbetsgivarrepresentanter	18
8.1 Områden där samsyn kan konstateras	18
8.2 Områden där skiljelinjer föreligger	18
9. Utvärdering	19
9.1 Analys	19
9.2 Slutsats och föreslagna åtgärder	21

Sammanfattning

Regionstyrelsen fattade den 5 augusti 2025 beslut om att säkerställa att en partsgemensam utvärdering av sommaren och sommarplaneringen inom ambulanssjukvården i Region Stockholm genomförs. Utvärderingen har omfattat intervjuer med fackliga företrädare, medicinskt ledningsansvariga läkare, chefer på AISAB, representanter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt genomgång av vidtagna åtgärder och relevanta nyckeltal.

Under sommaren har responstiderna för prio 1-larm (livshotande tillstånd) varit oförändrade jämfört med tidigare år, med en median på cirka 13 minuter och 45 sekunder. För prio 2-larm (allvarliga men inte livshotande tillstånd) noterades en måttlig ökning i juli, vilket ligger inom normal säsongsvariation. Antalet uppdrag under sommaren 2025 låg på samma nivå som tidigare år. Bedömningen är att ambulanssjukvården har upprätthållit sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.

Utvärderingen visar emellertid att ambulanssjukvården i Region Stockholm under sommaren hade ansträngda bemanningsförutsättningar. Det kvalificerade övertidsuttaget ökade tydligt jämfört med tidigare år. En del av ökningen berodde på att möjligheten att arbeta som timanställd i ett annat bolag än det egna försvann efter sammanslagningarna. Detta medförde att timanställningar i större utsträckning ersattes av övertid. Det totala antalet arbetade timmar utöver ordinarie arbetstid, inklusive övertid och timanställningar, har inte ökat nämnvärt men ligger liksom tidigare år på en hög nivå.

Flera faktorer bidrog till att situationen under sommaren 2025 var särskilt utmanande. En av dessa var verksamhetsövergången från Samariten Ambulans AB till verksamhetsområde Nord i maj 2025. Övergången medförde en snabb organisatorisk tillväxt tätt inpå sommaren. Utvärderingen visar också att ett ändamålsenligt digitalt planeringsstöd saknades, liksom tillräckliga administrativa resurser för att fullt ut genomföra ensamutföraruppdraget.

Inför och under sommaren genomfördes ett antal bemanningsstödjande åtgärder såsom rekryteringar, extra ersättningar och förändrade arbetsuppgifter. AISAB genomförde också revidering av transportambulansers uppdrag samt en ny ordning där så kallade flexambulanser hölls i kontinuerlig drift och dirigerades av SOS Alarm utifrån behov. Därtill utökades läkarbemanningen och dialogen med fackliga organisationer intensifierades. Vissa av åtgärderna infördes sent och uppfattades delvis som reaktiva.

Sammantaget visar utvärderingen att ambulansverksamheten har upprätthållit sina åtaganden under sommaren 2025. Detta har dock skett under perioder av hög belastning och med vissa påfrestningar för verksamheten. För att inför kommande sommarperiod säkerställa en tydlig planering, god överblick och en hållbar arbetsbelastning rekommenderas därför utifrån denna rapport följande åtgärder:

- *Säkerställ löpande dialog och kommunikation*
- *Säkerställ införande av digitala schemaläggningssystem*
- *Säkerställ förutsättningarna som ensamutförare*
- *Säkerställ långsiktig samt hållbar bemanning och arbetstidsförläggning*
- *Säkerställ och kommunicera beredskapsplaner tidigt inför sommaren samt vid vilka tröskelvärden de utlöses*

1. Inledning

1.1 Uppdrag

Regionstyrelsen beslutade den 5 augusti 2025 att säkerställa en utvärdering av sommaren och sommarplaneringen inom AISAB.

Ur protokoll från Regionstyrelsen 2025-08-05:

”Regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektören ges i uppdrag att säkerställa att en partsgemensam utvärdering av sommaren och sommarplaneringen inom AISAB genomförs och återrapporteras till regionstyrelsens personal- och produktionsutskott.”

Bakgrunden till beslutet är de förhållanden som rådde under sommaren 2025 och som lett till ett behov av en fördjupad analys av verksamhetens planering och utfall under denna period. Syftet med analysen är att ta fram en rapport som kan bidra till att stärka AISAB:s kapacitet som ensamutförare av ambulanssjukvård i regionen, med särskilt fokus på att säkerställa att invånarnas behov av ambulanssjukvård kan tillgodoses under sommarperioden.

AISAB:s styrelse beslutar utifrån regionstyrelsens beslut den 5 augusti 2025 om att en utvärdering av sommaren ska genomföras partsgemensamt av en tjänsteman fristående från AISAB:s organisation i samverkan med

skyddsombud. Slutrapporten ska redovisas för regionstyrelsen senast i oktober 2025.

1.2 Avgränsningar

Utvärderingen omfattar perioden juni–augusti 2025. Områden som behandlas inom ramen för verksamhetens utvecklingsprojekt, exempelvis kartläggning och analys av arbetsmiljö samt lönestruktur ingår inte i denna utvärdering.

1.3 Metodik

För denna rapport har ett antal intervjuer genomförts med representanter för berörda fackliga organisationer; Vårdförbundet, Kommunal, Vision, Läkarförbundet samt Ledarna. Vidare har samtal hållits med bemanningshandläggare, verksamhetsområdeschefer, medicinskt ledningsansvariga, stationschef samt verksamhetschef vid AISAB. Intervju har också genomförts med representanter från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Utöver intervjuerna har en genomgång av de åtgärder som vidtagits inför och under sommaren genomförts. Rapporten omfattar även en analys av relevanta nyckeltal i syfte att belysa verksamhetens planering, bemanning och resultat under den aktuella perioden.

2. AISAB

2.1 Verksamheten

AISAB (Ambulanssjukvården i Storstockholm AB) har cirka 1 700 medarbetare, varav majoriteten arbetar i det patientnära arbetet, och bedriver verksamhet vid 30 ambulansstationer från Hallstavik i norr till Södertälje i söder. Verksamheten omfattar årligen omkring 380 000 uppdrag, bestående av både akuta ambulanstransporter och planerade sjuktransporter. AISAB:s omsättning uppgår till cirka 1,2 miljarder kronor prognosticerat 2025.

Den grundläggande kapaciteten består av 48 ambulanser i drift dygnet runt. Därutöver tillkommer ett varierande antal dag- och kvällsenheter, vilket innebär att totalt 78–87 enheter är i drift beroende på veckodag och tid på dygnet. I Region Stockholm gäller krav på att akutambulanser och andra prehospitala vårdtjänster med undantag av transportambulanser bemannas med specialistutbildade sjuksköterskor.

Verksamheten har under senare år genomgått omfattande förändringar:

- Den 1 mars 2024 genomfördes verksamhetsövergång från Falckambulans AB Stockholm med cirka 350 medarbetare.

- Den 10 augusti 2024 följde verksamhetsövergång av Capios akut- och jourläkarbil med cirka 100 medarbetare.
- Den 1 november 2024 infördes prehospita bakjour (läkare) och tjänsten medicinsk dirigent (sjuksköterska).
- Den 1 februari 2025 tillkom läkarbemanning av ambulanshelikopter.
- Den 1 maj 2025 genomfördes verksamhetsövergång från Samariten Ambulans AB Stockholm med cirka 220 medarbetare.

För dessa verksamhetsförändringar gäller samma ersättningsnivå som i tidigare vårdavtal. Därutöver har engångskostnader till ett sammanlagt belopp om 17,9 miljoner kronor tillkommit.

2.2 Prehospita resurser sommaren 2025

Geografisk organisation

Verksamheten är indelad i tre verksamhetsområden: Mitt, Syd och Nord. AISAB tillämpar gränslös dirigering, vilket innebär att ambulanser vid behov kan dirigeras till områden utanför sitt primära täckningsområde.

Verksamhetsområde Mitt

- Stationer: City, Solna, Lidingö, Söder, Västerort, Ekerö
- Ambulanser: 13 dygnsambulanser, 11 dag-/kvällsambulanser

Verksamhetsområde Syd

- Stationer: Norra Sköndal, Hägersten, Nacka, Värmdö, Tyresö, Handen, Västerhaninge, Nynäshamn, Lindvreten, Huddinge, Botkyrka, Södertälje
- Ambulanser: 15 dygnsambulanser, 11 dag-/kvällsambulanser

Verksamhetsområde Nord

- Stationer: Täby, Vallentuna, Rimbo, Åkersberga, Norrtälje, Hallstavik, Väsby, Märsta, Järfälla, Sollentuna, Bro
- Ambulanser: 12 dygnsambulanser, 4 dag-/kvällsambulanser

Övriga enheter i drift

- 3 ledningsenheter (dygnet runt)
- 1 intensivvårdsenhet (dygnet runt) samt 1 dag-/kvällsenhet
- 1 psykiatriambulans (dygnet runt)
- 2 akutläkarbilar (dygnet runt)
- 2 jourläkarbilar (dygnet runt)
- 1 helikopter (dygnet runt) samt 1 dag-/kvällstid
- 8 transportambulanser (dag-/kvällstid)

- Från och med den 22/7 gick två flexambulanser, det vill säga ambulanser som inte är knutna till något särskilt geografiskt område, i kontinuerlig drift.

3. Tidsförlopp

- 11/6 rapporterar AISAB:s ledning till bolagets styrelse om ett stabilt läge inför sommaren.
- 18/6 rapporteras motsvarande bedömning vid ägardialog.
- 30/6 identifierar AISAB:s verksamhetschef ett vakansbehov inom verksamhetsområde Nord, med särskild brist på specialistutbildade sjuksköterskor. Mot bakgrund av detta beslutar AISAB att införa extrapassersättning för vårdförbundets medlemmar.
- 14/7 tecknas kollektivavtal för Kommunal i syfte att underlätta bemanning genom att erbjuda ambulanssjukvårdare extrapassersättning.
- 17/7 rapporteras gult läge (ansträngd bemanning) i produktionssamordningen.
- 17/7: Sommarrapport om läget i vården vecka 30 innehåller information om ambulanssjukvården. Regionstockholm.se.
- 22/7, eftermiddag: Tjänsteman i beredskap (TIB) vid EKMB kontaktar tillförordnad regiondirektör om ansträngt läge inom ambulanssjukvården. Ett möte planeras till följande dag.
- Den 22/7 publicerar ett skyddsombud från Vårdförbundet ett inlägg på sociala medier avseende brister inom ambulanssjukvården i Region Stockholm.
- 23/7, kl. 08:00: Mötet hålls under ledning av tillförordnad regionledningsdirektör med EKMB, HSF, och AISAB. Fokus på kartläggning av situationen och planering av åtgärder.
- 23/7, kl. 18:00: Skriftlig information från AISAB och regionledningskontoret skickas till samtliga gruppledare och kanslichefer.
- 25/7: Webbartikel publiceras med information om läget på regionstockholm.se.
- 25/7: Regionens HR-direktör kontaktar Vårdförbundet och Kommunal och bjuder in till möte.
- 28/7, kl. 10:30: Möte med Vårdförbundet.
- 28/7, kl. 18:00: Extrainsatt styrelsemöte med AISAB.
- 30/7: Skriftlig information från AISAB och regionledningskontoret skickas till samtliga gruppledare och kanslichefer.
- 5/8: Extrainsatt regionstyrelsemöte.

Därutöver har löpande information förmedlats från AISAB till den lokala samverkansgruppen samt från AISAB till AISAB:s styrelse.

4. Planering och åtgärder inför sommaren 2025

AISAB har ett direktavtal med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som reglerar antalet drifttimmar för prehospitla vårdtjänster i Region Stockholm. Verksamheten tillämpar säsongsanpassad dimensionering, vilket innebär att antalet drifttimmar justeras i förhållande till befolkningens vårdbehov. Under sommarperioden minskar det totala vårdbehovet och antalet drifttimmar reduceras i samband med semesteruttag för medarbetare. Planeringen av sommardimensioneringen påbörjas vid årsskiftet och baseras på historiska data samt tidigare erfarenheter. Bemanningsförutsättningarna under sommarperioden hanteras inom ramen för denna planering.

Inför sommaren 2025 vidtogs ett antal åtgärder för att stärka bemanningen och upprätthålla den operativa kapaciteten. En av åtgärderna var att intensifiera rekryteringsinsatserna under våren. I mars började elva sjuksköterskor samt i början av juni tillträdde ytterligare 31 ambulanssjukvårdare. I slutet av april erbjöds timanställda, som önskade arbeta mer kontinuerligt under perioden 1 juni–31 augusti, tidsbegränsade månadsanställningar. Medarbetare gavs även möjlighet att senarelägga sin sommarsemester mot ekonomisk ersättning i likhet med övriga vårdgivare i Region Stockholm. För enskilda medarbetare inom Kommunal förhandlades om dispens för extra övertid om upp till 100 timmar under sommarperioden. Läkarbemanningen förstärktes för att förbättra prioriteringen av inkommande larm.

För att underlätta den dagliga driften infördes dagliga avstämningar tre gånger per dygn mellan driftcentralen, operativ koordinator och AISAB:s bakjour. Syftet med dessa avstämningar var att säkerställa personalbemanningen och hantera eventuella avvikelser. Under sommarperioden kunde den prehospitla sjukvårdsledningen vid behov även utföra bedömningsuppdrag på icke tidskritiska patienter, som ett komplement till läkarbilarna.

Den andra juni genomförde AISAB en revidering av direktiven för transportambulans med syftet att stärka den regionala kapaciteten för medicinsk bedömning och transport samt att avlasta akutambulanser från uppdrag som inte är tidskritiska. Revideringen innebar att transportambulanser kunde tilldelas primära uppdrag, det vill säga larmas direkt till patienter utanför sjukhus, exempelvis i hemmet, på arbetsplatsen eller på en olycksplats. Detta till skillnad från sekundära uppdrag, som avser transporter mellan vårdgivare. Tilldelning av primära uppdrag skedde endast efter föregående medicinsk bedömning av AISAB genom prehospitalt bakre läkarstöd eller medicinsk dirigent. Inför sommaren

infördes en tillämpning av så kallade *omfallsjuksköterskor*, vilket innebar att erfarna sjuksköterskor tillfälligt kunde ges utökade arbetsuppgifter.

5. Vidtagna åtgärder av AISAB vecka 30

Efter signaler om ansträngt läge genomfördes en fördjupad uppföljning av responstiderna för ambulansens olika prioritetsnivåer. Den redovisade belastningen och den ansträngda arbetsmiljösituationen beaktades särskilt i den fortsatta hanteringen och dialogen med de fackliga organisationerna intensifierades. Mot bakgrund av den samlade situationen ansågs det nödvändigt att vidta ett antal åtgärder vilka inriktades på att skapa förbättrade förutsättningar för en långsiktigt hållbar arbetsmiljö och därigenom upprätthållen patientsäkerhet.

Åtgärderna omfattade extrapassersättning för anställda inom Kommunals och Vårdförbundets avtalsområden samt dubbel timersättning för timanställda. Flexambulanserna, som tidigare endast användes som ersättningsresurs när ordinarie ambulanser var avställda, hölls efter beslut i löpande drift under hela den tid de var bemannade. Ambulanserna dirigerades av SOS Alarm utifrån rådande behov. Läkarbemanningen utökades i syfte att stärka prioriteringen av inkommande larm. För att ytterligare förstärka kapaciteten genomfördes även tjänsteköp av resurser från Samariten Ambulans AB.

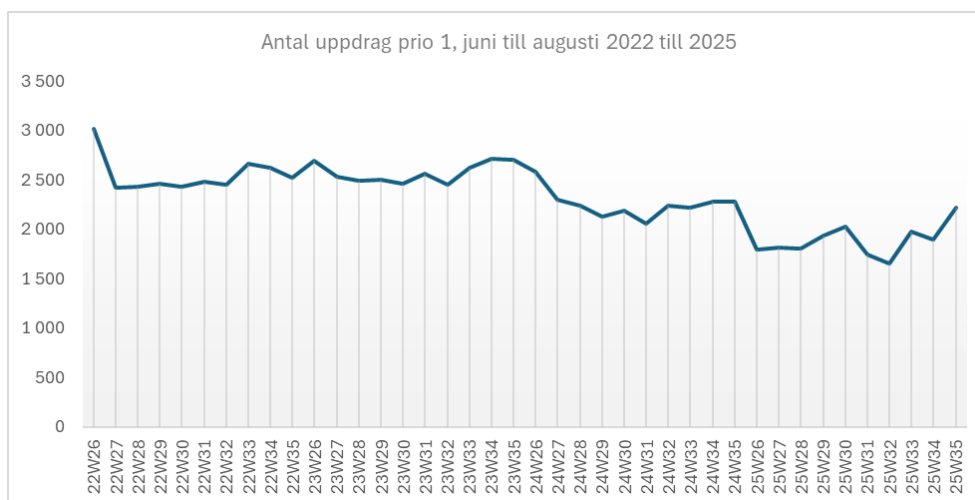
6. Nyckeltal

Nedan redovisas belastningen i form av antal uppdrag, responstid (tiden från larmmottagning till ambulansens ankomst på anropsplatsen) samt övertidsuttag.

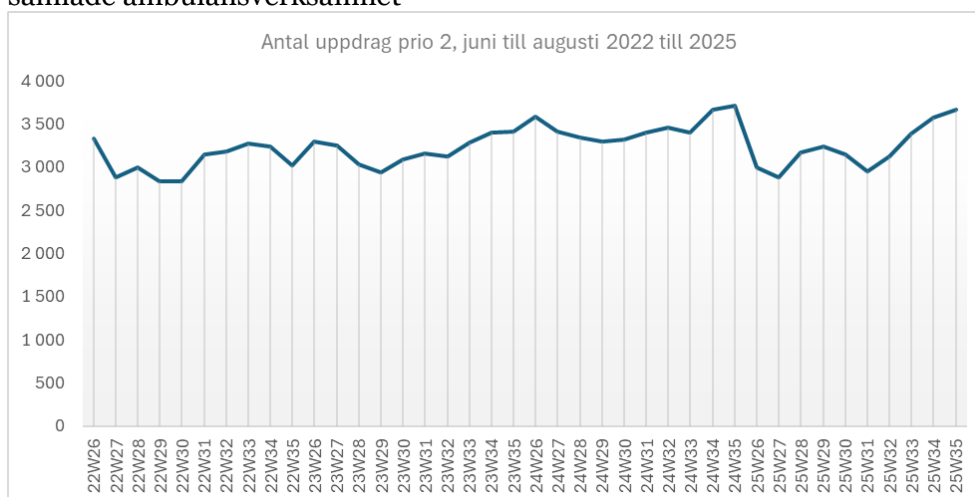
6.1 Antal uppdrag

Belastningen under juni–augusti uttryckt i antal uppdrag redovisas nedan. För prio 1-uppdrag ses en nedåtgående trend från 2022 och framåt. Trenden har fortsatt under 2025. Belastningen i denna kategori var därmed lägre än under motsvarande period tidigare år (se figur 1). För prio 2-uppdrag motsvarade belastningen tidigare år under veckorna 29–32. I slutet av augusti 2025 noteras en viss ökning (se figur 2). Fördelningen per dag under veckorna 29–32, då arbetsmiljön rapporterades extra ansträngd, var jämn (se figur 3). Inga enskilda dagar med särskilt hög belastning kan identifieras. Sammanfattningsvis kan belastningen inte anses ha bidragit till ansträngt läge eller försämrad arbetsmiljö. För prio 1-uppdrag visar utvecklingen snarare en nedåtgående trend.

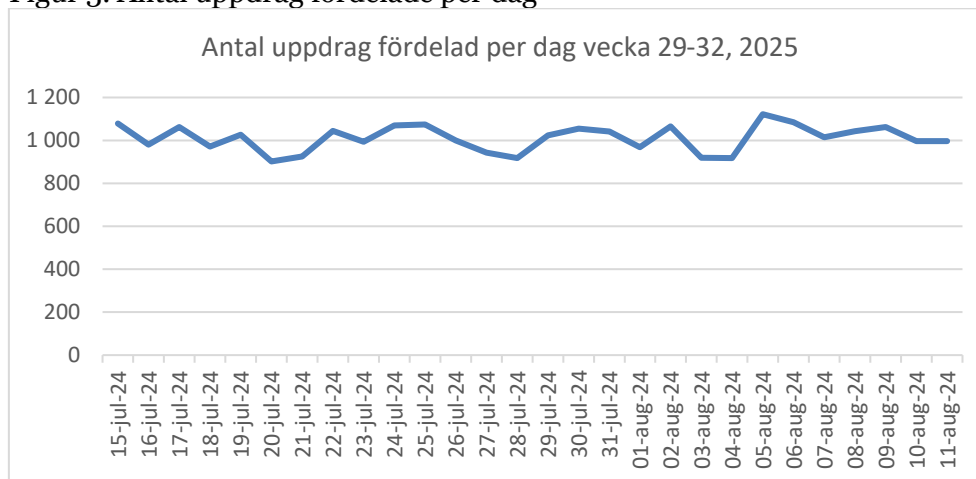
Figur 1. Antal uppdrag juli till augusti, prio 1, 2022 till 2025, regionens samlade ambulansverksamhet



Figur 2. Antal uppdrag juli till augusti, prio 2, 2022 till 2025, regionens samlade ambulansverksamhet



Figur 3. Antal uppdrag fördelade per dag



6.2 Responstid

Det viktigaste nyckeltalet inom ambulanssjukvården är responstid. Responstid definieras som den tid som förflyter från det att ett larm om ambulansinsats registreras hos larmcentralen till dess att ambulans anländer till den adress eller plats där patienten befinner sig.

Responstiden enligt Prio-systemet används inom ambulanssjukvården i Region Stockholm för att klassificera ärendets prioritet för insats:

- Prio 1 innebär livshotande tillstånd där omedelbar insats krävs. Exempel är hjärtstopp, svår andningspåverkan eller stora trauman. Ambulansen ska använda blåljus och siren.
- Prio 2 avser allvarligt men inte livshotande tillstånd, t.ex. höftfraktur.
- Prio 3 är mindre akuta men fortfarande vårdkrävande ärenden.
- Prio 4 används för planerade eller bokade transporter.

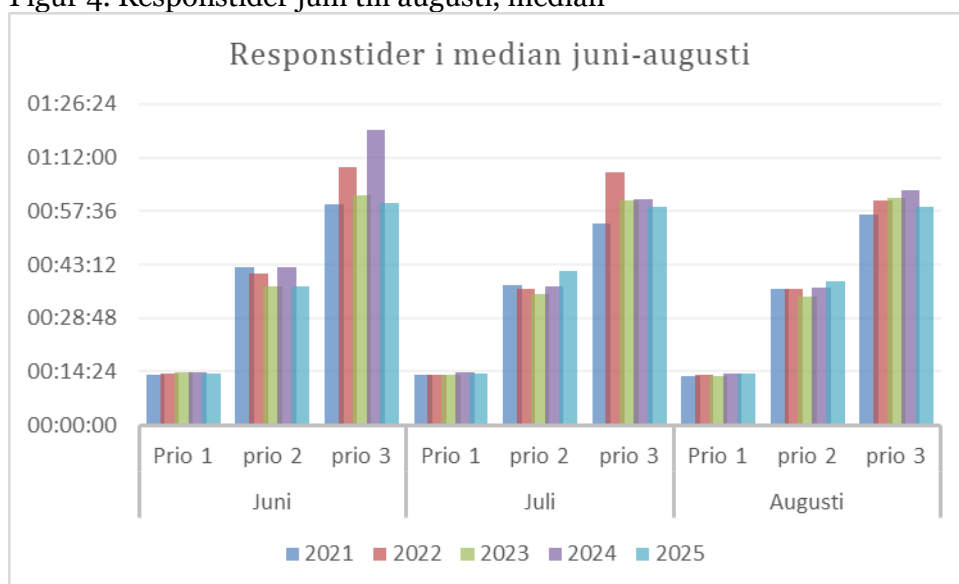
Nedan redovisas responstider i median klassificerade enligt Prio-systemet för månaderna juni, juli och augusti under perioden 2021–2025. Responstider avser *all sammanlagd* ambulansverksamhet i Region Stockholm. Leverantörer är således inte särredovisade.

Under juni 2025 uppgick mediantiden till 13:47 minuter, i juli till 13:55 minuter och i augusti till 13:47 minuter (se tabell 1 och figur 4). Den genomsnittliga mediantiden för prio 1 under samtliga sommarmånader 2022–2025 var 13:43 minuter. Det finns således inget underlag som indikerar att responstiden för prio 1 försämrades under sommaren 2025.

Tabell 1. Responstider juni till augusti, median

	Juni			Juli			Augusti		
	Prio 1	Prio 2	Prio 3	Prio 1	Prio 2	Prio 3	Prio 1	Prio 2	Prio 3
2021	00:13:34	00:42:27	00:59:32	00:13:26	00:37:33	00:54:22	00:13:04	00:36:44	00:56:40
2022	00:13:47	00:40:56	01:09:24	00:13:41	00:36:48	01:07:56	00:13:32	00:36:44	01:00:35
2023	00:14:09	00:37:12	01:01:53	00:13:37	00:35:19	01:00:34	00:13:19	00:34:28	01:01:07
2024	00:14:22	00:42:38	01:19:23	00:14:11	00:37:26	01:00:47	00:13:43	00:36:55	01:03:07
2025	00:13:47	00:37:22	00:59:46	00:13:55	00:41:39	00:58:50	00:13:47	00:38:44	00:58:34

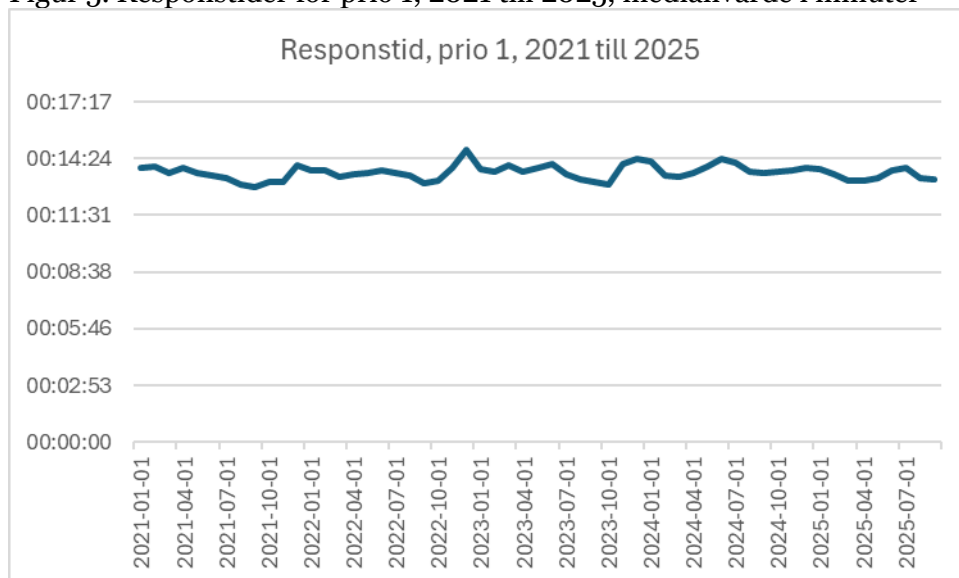
Figur 4. Responstider juni till augusti, median



En utvärdering av responstider för regionens samlade ambulansverksamhet under perioden januari 2021 till augusti 2025 visar på en stabilitet kring 13 minuter, med endast marginella avvikelser (figur 6).

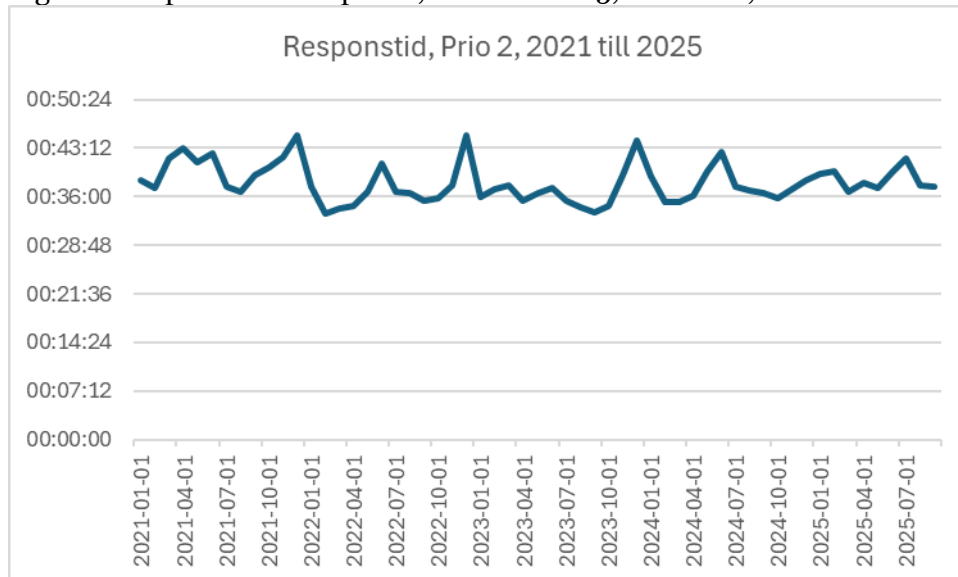
Det kan konstateras att regionens invånare har erhållit prio 1-uppdrag med hög tillförlitlighet och jämn responstid oberoende av semesterperioder, spridning av Covid 19, årstids- och väderförhållanden, arbetsmarknadskonflikter eller skillnader i drifts- och ägarform.

Figur 5. Responstider för prio 1, 2021 till 2025, medianvärde i minuter



Responstiden för prio 2 uppgick i juli 2025 till 41 minuter och 38 sekunder. Detta motsvarar en ökning med 4 minuter och 17 sekunder jämfört med juni 2025, 4 minuter och 13 sekunder jämfört med juli 2024 samt 3 minuter och 36 sekunder jämfört med mediantiden för perioden januari 2021 till augusti 2025 (se tabell 1 samt figurerna 4 och 6). Till skillnad från prio 1 uppvisar responstiderna för prio 2 en större variation under hela perioden 2021–2025, oberoende av drift- och ägarform. Responstiderna tenderar ofta att stiga under helger; jul- och nyårshelgerna 2022, 2023 och 2024 uppvisade nivåer som översteg juli 2025 (se figur 6). Även under sommaren ses återkommande ökningar, exempelvis i juni 2024 (se figur 6). Den observerade ökningen i juli 2025 ligger inom normal variation och får anses vara måttlig.

Figur 6. Responstider för prio 2, 2021 till 2025, i minuter, median



6.3 Bemanning, övertidsuttag och timanställningar

Kvalificerad övertid redovisas nedan i antal timmar. Uppgifter för augusti 2025 var inte tillgängliga vid sammanställning av denna rapport. Vidare saknas uppgifter från företagen Samariten och Falck före sammanslagningarna med AISAB. Falck integrerades i VO Syd 2024 och Samariten i VO Nord 2025. Data för VO Syd och VO Nord redovisas därför först från respektive år. För en fullständig bedömning av övertidsuttaget behöver uppgifterna om kvalificerad övertid relateras till timanställdas tjänstgöring. Även denna redovisas och relationen mellan variablerna belyses.

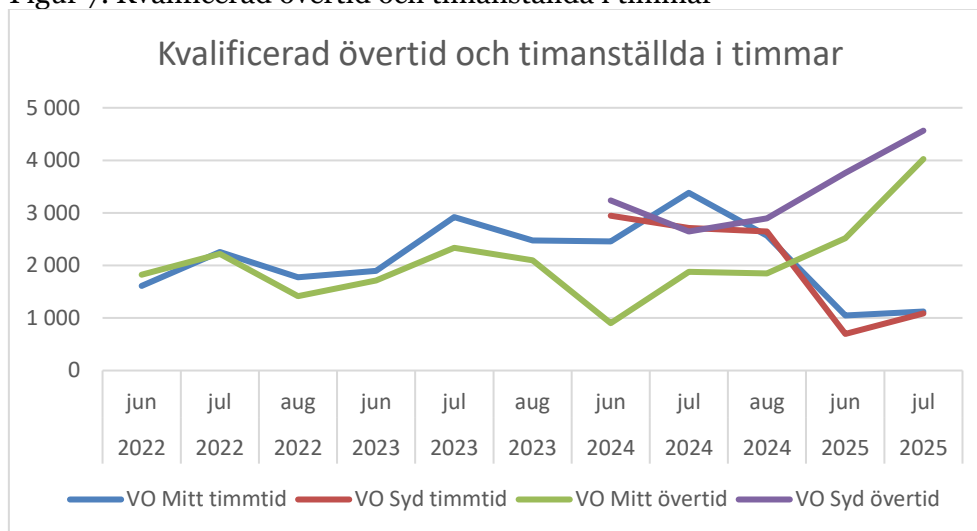
Det kvalificerade övertidsuttaget uppvisar en tydlig ökning mellan 2024 och 2025. I de verksamhetsområden där jämförelsedata finns tillgängliga, VO Mitt och VO Nord, överstiger ökningen i flera fall en fördubbling. För VO Mitt ökar uttaget i juni från 901 timmar 2024 till 2 517 timmar 2025, och i juli från 1 867 timmar till 4 025 timmar. För VO Syd ökar uttaget i juni från 3 234 timmar 2024 till 3 762 timmar 2025 och i juli från 2 674 timmar till 4 565 timmar (se tabell 2).

Tabell 2 - Kvalificerad övertid (antal timmar)

	2022			2023			2024			2025	
	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul
VO Mitt	1 825	2 219	1 413	1 712	2 334	2 099	901	1 876	1 848	2 517	4 025
VO Syd	–	–	–	–	–	–	3 234	2 647	2 893	3 762	4 565
VO Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3 549	4 134
Totalt	1 825	2 219	1 413	1 712	2 334	2 099	4 135	4 523	4 741	9 828	12 724

Data bör tolkas med försiktighet mot bakgrund av att olika faktorer kan ha påverkat utfallet. Det låga uttaget av kvalificerad övertid i juni 2024, se tabell 2 och figur 7, utgör exempelvis ett undantag som kan förklaras av vårdkonflikten med tillhörande övertidsblockad. Även förändringen i kollektivavtalet den 1 april 2025, där ersättning för mertid tas bort och ersätts med övertidsersättning, påverkar utvecklingen av övertidsuttaget.

Figur 7. Kvalificerad övertid och timanställda i timmar



Före sammanslagningen av bolagen Falck, Samariten och AISAB förekom det att medarbetare arbetade heltid hos sin ordinarie arbetsgivare och samtidigt hade en timanställning hos någon av de andra två. Exempelvis var timtjänstgöring på AISAB (motsvarande VO Mitt) relativt högt (se tabell 3). Efter sammanslagningarna blev detta inte längre möjligt utifrån arbetsbudsregelverket vilket medförde att den kvarvarande arbetsgivaren, AISAB, behövde täcka upp behovet genom kvalificerad övertid. Detta framgår i figur 7, där minskad timtjänstgöring motsvaras av en ökning i

övertid. I tabell 4 och figur 8 illustreras för VO Mitt (Tidigare AISAB) samma förhållande genom att timtjänstgöring och kvalificerad övertid summerats, vilket visar en relativt konstant nivå över tid. Sammantaget indikerar detta att den totala arbetstiden utöver ordinarie arbetstid inom ambulanssjukvården i Region Stockholm som helhet inte har ökat över tid utan att fördelningen mellan timtjänstgöring och övertid har förändrats.

I likhet med tidigare år informerades under våren om att dubbel ersättning skulle utgå till timanställda under sommaren. Den 9 april beslutades att AISAB, på samma sätt som övriga regionen, inte skulle tillämpa dubbel ersättning. Beslutet bedöms ha försvårat bemanningen inför sommaren. På grund av den ansträngda bemanningssituationen omprövades beslutet den 23 juli, varvid dubbel ersättning infördes.

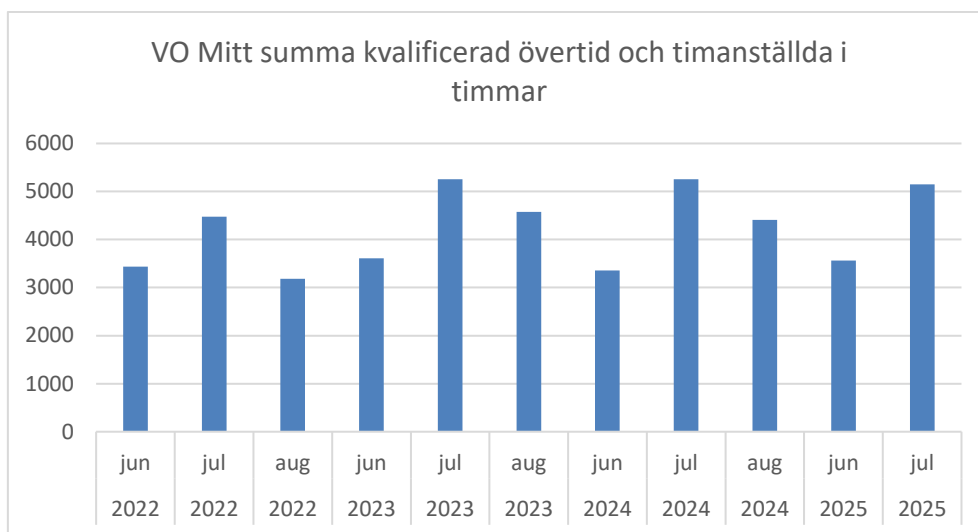
Tabell 3. Tjänstgöring timanställda (antal timmar)

	2022			2023			2024			2025	
	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul
VO Mitt	1 608	2 259	1 772	1 894	2 919	2 474	2 457	3 382	2 564	1 048	1 124
VO Syd	–	–	–	–	–	–	2 946	2 712	2 649	696	1 087
VO Nord	–	–	–	–	–	–	–	–	–	624	1 033
Totalt	1 608	2 259	1 772	1 894	2 919	2 474	5 403	6 094	5 213	2 368	3 244

Tabell 4. Övertid och timanställda sammanslagna i timmar för uppdragsområde VO Mitt

	2022			2023			2024			2025	
	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul	Aug	Jun	Jul
VO Mitt	3 433	4 478	3 185	3 606	5 253	4 573	3 358	5 258	4 412	3 565	5 149

Figur 8. Övertid och timanställda sammanslagna i timmar för uppdragsområde VO Mitt



7. Uppföljning av särskilda händelser

Uppgiften om att endast en ambulans fanns tillgänglig i Stockholms innerstad kvällen den 22 juli är inte korrekt. Vid ambulansstation City vid Sabbatsbergs sjukhus fanns en insatsberedd ambulans av fyra, medan det i närområdet fanns tillgång till ambulanser från bland annat ambulansstation Söder och Solna, samt vid Södersjukhuset, Sankt Görans sjukhus och Karolinska Solna. Utöver dessa fanns även ambulanser i centrala Stockholm som var engagerade i uppdrag med lägre prioritet, som vid behov kunde omdirigeras för att hantera mer prioriterade insatser.

I samband med en artikel i Dagens Nyheter den 23 juli 2025 rapporterades att ett allmänt ambulansanrop hade genomförts med anledning av ett drunkningstillbud. I artikeln angavs händelsen som en möjlig indikation på resursbrist av allvarlig karaktär. Det aktuella ärendet avsåg barn som försvunnit i anslutning till vatten. Enligt etablerad rutin registreras sådana händelser initialt som misstänkt drunkning för att möjliggöra skyndsam prövning och, i förekommande fall, uteslutning av denna hypotes. Det öppna anrop som genomfördes vid händelsen följde etablerade riktlinjer, där radioanrop görs i talgrupp så att flera enheter kan ta del av informationen samtidigt. Metodiken syftar till att säkerställa att resurser snabbt kan uppmärksamma ett larm och vid behov omfördelas, exempelvis genom att enheter som befinner sig på sjukhus eller är upptagna med uppdrag av lägre prioritet frigörs.

8. Samsyn och skiljaktigheter mellan fackliga företrädare och arbetsgivarrepresentanter

8.1 Områden där samsyn kan konstateras

Systemstöd och administration

Flera berörda parter, såväl fackliga som arbetsgivarrepresentanter, har uppgett att tillgången till ändamålsenliga system för schemaläggning och personaladministration har varit otillräcklig. Bristerna har enligt samstämmiga uppgifter medfört svårigheter i planering, bemanning och uppföljning. Det förefaller finnas en bred uppfattning om att detta resulterat i otydlighet, bristande framförhållning och en ökad administrativ belastning.

Bemanningsbrist och resursutmaningar

Samtliga parter har bekräftat att personalbrist förekommit under sommaren, i synnerhet i samband med övergången från Samariten till AISAB. De fackliga organisationerna har beskrivit konsekvenser i form av övertidsuttag, uteblivna pauser och försämrad arbetsmiljö. Arbetsgivarföreträdare har konstaterat att bemanningssituationen varit ansträngd och att överblick initialt saknades.

Övertid och arbetsbelastning

Parterna är överens om att omfattande övertidsuttag har förekommit. Arbetsgivarföreträdare har framhållit att detta varit nödvändigt för att säkerställa operativ leverans. Fackliga organisationer har betonat att övertidsuttaget medfört risk för brott mot gällande arbetstidsregler om dygnsvila samt negativa konsekvenser för arbetsmiljön. Det föreligger samsyn kring att den nuvarande ordningen inte är långsiktigt hållbar.

Styrning och struktur

De fackliga organisationerna har beskrivit arbetsgivarens ledning som reaktiv och fragmenterad. Även arbetsgivarföreträdare har uppgett att beslutsvägar och informationsflöden inte alltid har varit tydliga samt att en sammanhållen strategi inte fullt ut etablerats.

8.2 Områden där skiljelinjer föreligger

Kompetenskrav och specialistutbildning

Vårdförbundet har framfört att enbart ambulanssjuksköterskor med specialistutbildning i ambulanssjukvård uppfyller kraven för specialistbemanning. Arbetsgivaren har i stället anfört att avtalet med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen enbart föreskriver krav på

specialistutbildad sjuksköterska, oavsett inriktning, och att andra specialistutbildningar därmed kan accepteras. Här föreligger oenighet.

Bedömning av sommarsituationen

De fackliga organisationerna har beskrivit sommarperioden som särskilt ansträngd, med uppgifter om försämrad vårdkvalitet, ökade patientrisker, förlängda responstider samt en arbetsmiljö som inte varit hållbar. Enligt arbetsgivarens bedömning var perioden mer ansträngd än tidigare, men efter vidtagna åtgärder har uppdragen kunnat fullgöras med upprätthållen patientsäkerhet och kvalitet.

Extraersättningar och lönefrågor

De fackliga organisationerna har kritiserat arbetsgivaren för otydlighet i hanteringen av ersättningar samt för kortsiktiga lösningar som inte kompenserat för reallönesänkningar. Arbetsgivaren har å sin sida anfört att extraersättningar använts som ett temporärt åtgärds paket, men konstaterar att kommunikationen skett sent och att villkoren ändrats efter hand. Arbetsgivaren har inte samsyn med de fackliga om reallönesänkningar.

Ledning och ansvarsfördelning

Fackliga organisationer har framhållit brister i arbetsledningen. Det avser bland annat tillgång till medicinskt ansvariga chefer, kompetensnivå vid driftcentralen som ansvarar för dagsaktuell planering och resursfördelning. Det gäller även sent kommunicerade och otydliga beslut om geografisk personalplacering och instruktioner rörande vidtagna förändringar av arbetssätt. Arbetsgivarföreträdare har å sin sida anfört att ansvarsfördelningen för ledning och styrning är komplex och att väsentliga delar av prioritering och dirigering ankommer på SOS Alarm. Arbetsgiversidan uppger samtidigt att AISAB fortlöpande har haft överblick över resursläget och driftsituationen och därmed kunnat arbetsleda och styra insatserna på ett patientsäkert sätt inom givna förutsättningar.

Tidigt larm från fackliga företrädare om stor volym otäckta timmar (cirka 30 000)

De fackliga organisationerna har hänvisat till de uppgivna siffrorna som uttryck för en allvarlig underbemanning. Arbetsgiversidan har anfört att siffrorna avser läget före de åtgärder som vidtogs inför sommaren och att bemanningssituationen därefter förbättrades.

9. Utvärdering

9.1 Analys

Responstiderna för prio 1-uppdrag under sommaren 2025 var i nivå med tidigare år och den ökning som noterades för prio 2-uppdrag ligger inom de

variationer som kan observeras under semesterperioder, såsom sommar- och julhelger, och får mot denna bakgrund betraktas som måttlig. Övertidsuttaget har varit omfattande men, sammanräknat med timanställning, ligger arbetad tid utöver ordinarie arbetstid i nivå med tidigare år. För enskilda medarbetare kan dock övertidsuttaget ha varit högre än normalt. Enskilda avvikelser eller händelser som rapporterats genom regionens avvikelssystem Händelsevis eller på annat sätt utreds i enlighet med gällande riktlinjer. De rapporterade avvikelserna kan i nuläget inte kopplas till en ovanligt ansträngd sommarsituation.

Genomförda intervjuer och analyser indikerar att responstider och leverans av ambulanstjänster i huvudsak har kunnat upprätthållas på ett patientsäkert sätt genom en kombination av insatser inför sommarperioden samt delvis sena och reaktiva åtgärder under sommaren, och inte minst genom omfattande insatser från medarbetare och chefer på olika nivåer. Flera olika förhållande bedöms ha försvårat sommaren. Dessa har till del varit samverkande.

Övertagandet av Samariten till VO Nord den 1 maj 2025 genomfördes kort tid före semesterperiodens början. Tidpunkten för övertagandet var fastställd i avtal. Överföringen av Samaritens sommarbemanning till AISAB:s system har varit komplex och genomfördes till stor del manuellt. En samlad överblick över sommarbemanningen för VO Nord rapporteras ha erhållits först i månadsskiftet mot juli, vecka 27. Ett vakansbehov hade då identifierats inom verksamhetsområde Nord, med särskilt stor brist på specialistutbildade sjuksköterskor. Vid den aktuella tidpunkten fanns 140 otillsatta pass inom ambulanssjukvården, varav 110 inom verksamhetsområde Nord. Mot denna bakgrund beslutade AISAB att införa de åtgärder som beskrivits tidigare i rapporten.

En identifierad orsak till svårigheterna i planering och framförhållning är att de tidigare privata aktörerna hade tillgång till digitala schemalägningsverktyg, medan verksamheten efter sammanslagningen i stor utsträckning övergått till de manuella rutiner som används inom AISAB. Dessa rutiner har bedömts vara ändamålsenliga för AISAB:s ursprungliga bemanning men otillräckliga för den nu betydligt större organisationen. Avsaknaden av en digital, fullständig och tillförlitlig översikt har därmed försvårat en heltäckande planering inför sommaren. Flera intervjupersoner bekräftar denna bild genom att beskriva brister i nuvarande planeringsstöd och bemanningsrutiner. Arbetsgivaren har identifierat behovet av ett digitalt verktyg och framhåller att nya arbetssätt och system är under planering.

När ansvaret för ambulanssjukvården samlades under AISAB låg fokus i första hand på den operativa verksamhetsövergången. Ambulanssjukvården i Stockholms län hade dessförinnan samordnats av en enhet inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Denna enhet har tillgång till data och analytisk kompetens, operativa funktioner vid SOS Alarm, avtalsstyrning för samordning samt en chefläkare. Efter överföringen till AISAB har dessa resurser i huvudsak kvarstått vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Sammantaget har detta medfört att AISAB, inom ramen för sitt nya uppdrag, saknat vissa kompetenser och resurser samt direkt tillgång till vissa data. Ledningsansvaret har överförts, men motsvarande ledningsfunktion har inte följt med i samma utsträckning.

Åtgärder för att stärka sommarbemanningen vidtogs relativt sent inför sommaren, och de insatser som tillkom under sommaren var delvis av reaktiv karaktär. Timanställda erbjöds exempelvis i slutet av april tidsbegränsade månadsanställningar för perioden 1 juni–31 augusti, vilket kan ha inneburit att incitament för att täcka bemanningsluckor inte kunde utnyttjas i ett tidigt skede. Driftcentralen, med uppgift att tillförsäkra bemanning i den dagliga driften, övergick till dygnet-runt-verksamhet först i slutet av juni. Introduktionstiden för nyanställd personal till driftcentralen har uppgetts vara begränsad.

Att åtgärder i flera fall infördes sent och avhjälpande snarare än förebyggande har medfört utmaningar för kommunikationsarbetet. När beslut, införande och information sker samtidigt och åtgärder av olika slag genomförs parallellt i organisationen försvåras överblicken för såväl chefer som medarbetare. Detta kan i sig ha bidragit till otydlighet och oro.

9.2 Slutsats och föreslagna åtgärder

Säkerställ löpande dialog och kommunikation

Arbetsmiljön bedömdes som ansträngd. Vidtagna åtgärder var delvis av reaktiv karaktär och kunde uppfattades som bristfälligt koordinerade. De var även förenade med kommunikativa utmaningar, vilket bidrog till oro och minskad tillit till en robust styrning. Samtidigt hade ledningen överblick över driften och säkerställde att patienterna erhöll de ambulanstjänster som behövdes på ett säkert sätt. Utmaningarna föreföll i hög grad vara kopplade till bemanningsplaneringen.

Säkerställ införande av schemaläggningssystem

En central utmaning i samband med AISAB:s snabba expansion har varit att verksamheten under en relativt kort tidsperiod – drygt ett år – tredubblats i omfattning. Bolaget har därigenom övergått från att vara en av

flera utförare till att inneha uppdraget som ensam utförare av ambulanssjukvården i regionen. Ändamålsenliga digitala schemalägningsverktyg har ännu inte etablerats. I det pågående arbetet med att konsolidera genomförda sammanslagningar, i kombination med införandet av nya digitala schemalägningsystem, bedöms dock finnas förutsättningar för en förutsägbar planering inför sommaren 2026. Detta skapar i sin tur möjligheter till tidigarelagd kommunikation avseende prognoser, planeringsunderlag och riskreducerande åtgärder.

Säkerställ förutsättningarna som ensamutförare

Ensamutföraruppdraget innebär inte enbart ett ökat behov av medarbetarresurser, utan även ett motsvarande behov av förstärkning av ledning, styrning och samordning över en geografisk täckning som omfattar hela regionen. Hittills har en betydande del av dessa funktioner, både resurs- och kompetensmässigt, hanterats inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Att AISAB har övertagit motsvarande uppgifter förutsätter en successiv överföring av både resurser och kompetens från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Med särskilt beaktande av planeringsförutsättningarna inför sommaren 2026 bedöms en sådan överföring vara nödvändig för en mer datadriven, träffsäker planering samt för en flexibel och anpassningsbar drift över tid.

Säkerställ långsiktig samt hållbar bemanning och arbetstidsförläggning

Att systematiskt arbeta utöver stipulerad arbetstid, antingen hos andra arbetsgivare genom timanställning eller inom den egna organisationen i form av övertid, är inte förenligt med en långsiktigt hållbar arbetsmiljö. Det kan konstateras att detta förhållande har varit vanligt förekommande inom ambulanssjukvården. Mot denna bakgrund bör AISAB genomföra en kartläggning av de behov som i dagsläget inte täcks inom ordinarie arbetstid och förstärka den egna bemanningen inom berörda professioner för att skapa en mer hållbar arbetstidsförläggning. Eftersom rekrytering och inskolning är processer av långsiktig karaktär behöver arbetet initieras skyndsamt för att situationen ska kunna vara hanterad inför sommaren 2026. Det är av betydelse att det finns en tydlig strategisk inriktning för schemaläggning och hantering av behov av resursförstärkning. Denna ska vara samordnad med regionens övergripande hantering av sommarbemanning inom hälso- och sjukvården, omfatta riskanalyser avseende identifierade effekter på ambulanssjukvården samt följas av en tidig och konsekvent dialog och kommunikation inom organisationen.

Säkerställ och kommunicera beredskapsplaner tidigt inför sommaren samt vid vilka tröskelvärden de utlöses

Under sommaren 2025 infördes ett antal åtgärder i syfte att stabilisera verksamheten, bland annat flexambulanser aktivt i drift samt en utökad läkarbemanning för att stärka prioriteringen av inkommande larm. Dessa åtgärder bör utvärderas för att bedöma om de ska permanentas eller även fortsättningsvis endast tillämpas vid hög belastning. Om AISAB väljer det senare bör syftet med, och den förväntade effekten av, de aktuella åtgärderna kommuniceras inom organisationen inför kommande sommar- och semesterperioder, liksom de utlösande faktorer som motiverar deras tillämpning.

Med ändamålsenliga åtgärder baserade på sommarens erfarenheter, en fortsatt konsolidering av AISAB:s verksamhet samt en tydlig strategisk inriktning för ensamutföraruppdraget bedöms det finnas förutsättningar för en stabil ambulanssjukvård under 2026.