Region Stockholm
Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLL 2026-03-17 HSN 2026-0076

Kl. 15:00-16:45 §§ 42-69

Sammanträde med hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum för justering: 2026-03-18

Talla Alkurdi (S) Axel Conradi (M)

Plats Gjörwellsalen, Landstingshuset

Detta protokoll är elektroniskt undertecknat.

Beslutande
Talla Alkurdi (S), ordförande
Christine Lorne (C), vice ordförande, ej § 45 pga jäv
Axel Conradi (M), 2:e vice ordförande
Tove Sander (S)
Selomon Keleta (S)
Elof Hansjons (S)
Hanna Jokio (S)
Hanna Stymne Bratt (S) ej §§ 47-48, 51 pga jäv
Karin Fälldin (C) ej §§ 47-48, 51 pga jäv
Sandra Ivanovic Rubin (MP)
Jonas Lindberg (V)
Catarina Wahlgren (V) ej §§ 47-48, 51 pga jäv och ej §§ 68-69
Soley Aksöz Lithborn (M) ersätter Lars Rådén (M) §§ 42-67
Maria Elgstrand (M) ersätter Lars Rådén (M) §§ 68-69 samt Charlotte Broberg § 45 pga jäv och Britt-Mari Canhasi (SD) §§ 47-48, 51 pga jäv
Charlotte Broberg (M) ej § 45 pga jäv
Carl Johan Schiller (KD), ej §§ 68-69
Edvin Bernhardsson (KD)
Amelie Tarschys Ingre (L)
Britt-Mari Canhasi (SD) ej §§ 47-48, 51 pga jäv
Tobias Karlsson (SD)
Ann-Christin Larsson Frickner (C) ersätter Christine Lorne (C) § 45 pga jäv och Karin Fälldin §§ 47-48, 51 pga jäv
Johan Silvera (S) ersätter Hanna Stymne Bratt (S) §§ 47-48, 51 pga jäv
Hannah Dahlbäck (V) ersätter Catarina Wahlgren (V) §§ 68-69 samt §§ 47-48, 51 pga jäv
Malin Lybecker (M) ersätter Carl-Johan Schiller (KD) § 68-69

Närvarande ersättare
Johan Silvera (S)
Julia Ekedahl (S)
Ann-Christin Larsson Frickner (C)
Viktor Morawski (MP)
Ulla Wihlman (MP)

Hannah Dahlbäck (V)
Shamso Ali Hassan (V)
Maria Elgstrand (M)
Malin Lybecker (M)
Jesper Svensson (L)

Övriga närvarande
Anders Ahlsson, hälso- och sjukvårdsdirektör
Sara Pütsep, avdelningschef
Johan Bratt, avdelningschef
Eva Bring, avdelningschef
Christoffer Bernsköld, avdelningschef
Anna Göjeryd Ulander, tf avdelningschef
Lisa Jelf Eneqvist, ledningsstrateg
Lena Sharp, avdelningschef
Jenny Wiik, nämndsekreterare
Sofia Kialt, sakkunnigkansliet regionala programområdesorganisationen §§ 42-44
Cecilia Carléns, enhetschef kunskapsstyrning §§ 42-44
Ruha Cerrato, medicinsk rådgivare §§ 42-44
Carina Lenngren, Kommunal
Ann-Sofie Backman, enhetschef utbildning § 68

Frida Östberg, politisk sekreterare (MP)
Edvin Alam, politisk sekreterare (M)
Tobias Årnell, politisk sekreterare (SD)
Morris Liemola, politisk sekreterare (C)
Fredrik Andersson-Tay, politisk sekreterare (V)
Daniel Johansson, politisk sekreterare (S)
Hannes Sjöberg, politisk sekreterare (L)
Louise Angenfelt, politisk sekreterare (KD)

Sekreterare

Jenny Wiik

Innehållsförteckning

§ 42	Upprop och val av justerare
§ 43	Godkännande av dagordning
§ 44	Region Stockholms remissvar på nationella kunskapsstöd 2025
§ 45	Förslag att ambulanssjukvårdsnämnden återtar uppdraget om dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi
§ 46	Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan
§ 47	Fördelning av statsbidrag avseende 2026 för cancerområdet
§ 48	Inriktning för Region Stockholms användning av medel från tilläggsöverenskommelsen Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026 samt Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026
§ 49	Utredning om mobil röntgen
§ 50	Svar avseende principärende om situationen för patienter med hyperhidros, PaN A2511-00112
§ 51	Fördelning av statsbidrag för utveckling av mödravården, förlossningsvården och vården för flickors och kvinnors hälsa
§ 52	Yttrande över remiss Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen
§ 53	Yttrande över motion 2025:37 av Kristoffer Tamsons (M) och Axel Conradi (M) om att säkra vården för svenska soldater
§ 54	Yttrande över motion 2025:40 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om att minska krånglet med patientavgifter i vården
§ 55	Yttrande över motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna
§ 56	Yttrande över motion 2025:42 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Lars Rådén (M) om att införa ett byråkratitak i Region Stockholm
§ 57	Yttrande över motion 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tydligare statistik och uppföljning av andel läkarlistade invånare i Region Stockholm
§ 58	Yttrande över motion 2025:53 av Charlotte Broberg (M) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator

§ 59	Yttrande över motion 2025:54 av Charlotte Broberg (M) om vård i tid på BUP genom att alla medarbetare ägnar minst halva sin arbetstid åt att träffa barn och unga
§ 60	Svar på skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar
§ 61	Svar på skrivelse från Axel Conradi (M), Lars Rådén (M) och Charlotte Broberg (M) om behov av rättssäker och lagenlig tillämpning av heltidskravet inom LOL
§ 62	Svar på skrivelse från Axel Conradi (M) om behov av skyndsam förstärkning av ersättningsnivåer och åtgärder inom prioriterade vårdvalsområden
§ 63	Svar på skrivelse från Tobias Karlsson (SD) om direktupphandling av verksamheten kulturdoula
§ 64	Anmälan av månadsrapport för februari 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden
§ 65	Anmälan av delegationsbeslut
§ 66	Övriga anmälningsärenden
§ 67	Anmälan av inkomna skrivelser från nämndens ledamöter
§ 68	Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar
§ 69	Övriga frågor

§ 42
Upprop och val av justerare

Upprop genomförs och närvaro noteras till protokollet.

2:e vice ordförande Axel Conradi (M) utses att tillsammans med ordförande Talla Alkurdi (S) justera protokollet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att protokollet justeras den 18 mars.

Närvaro beviljas för Carina Lenngren, representant från Kommunal.

§ 43
Godkännande av dagordning

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner utsänd dagordning.

§ 44
Region Stockholms remissvar på nationella kunskapsstöd 2025

Sofia Kialt, sakkunnig regionala programområdesorganisationen, Cecilia Carlens, enhetschef kunskapsstyrning och stöd samt Ruha Cerrato, medicinsk rådgivare, informerar om Region Stockholms remissvar på nationella kunskapsstöd 2025.

§ 45
Förslag att ambulanssjukvårdsnämnden återtar uppdraget om dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi

HSN 2025-0388

Sammanfattning
Ärendet redovisar förslag och en översiktlig genomförandeplan avseende att återta dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi, i enlighet med ärende Lägesrapport och förslag om fortsatta förberedelser för att överta prioritering och dirigering i egen regi (HSN 2025–0388). Förvaltningen föreslår att ambulanssjukvårdsnämnden tilldelas vårduppdraget för dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning från år 2028 samt att ambulanssjukvårdsförvaltning erhåller ersättning för förberedande etablering och genomförande under perioden 2026–2028.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Jäv
Christine Lorne (C) och Charlotte Broberg (M) anmäler jäv och lämnar rummet.

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta följande:

1. Ambulanssjukvårdsnämnden får i uppdrag att erhålla vårduppdraget dirigering, väntrumshantering samt vårdtransportbeställning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar, under förutsättning av regionfullmäktiges beslut, för egen del följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ersätta ambulanssjukvårdsnämnden för förberedande etablering och uppbyggnadsarbete för uppdraget dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi under år 2026 enligt förslaget.

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att sambereda återtagandet av dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i budgetprocessen för 2027 och 2028 enligt förslaget.

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsätta förberedelserna för återtag av prioriteringstjänsten i egen regi, i enlighet med tidigare beslut.

Deltar ej i beslut
Carl-Johan Schiller (KD) anmäler att Kristdemokraterna inte deltar i beslutet.
Axel Conradi (M) anmäler att Moderaterna inte deltar i beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) deltar inte i beslutet.

Särskilt uttalande
Britt-Mari Canhasi (SD) lämnar för Sverigedemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Axel Conradi (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) lämnar för Moderaterna och Liberalerna ett gemensamt särskilt uttalande.
Carl-Johan Schiller (KD) lämnar för Kristdemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 46
Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan
HSN 2025-0825

Sammanfattning
Ny Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan, ersätter den tidigare med diarienummer RS 2019-1092.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Bilaga - Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan antas.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram och tillgängliggöra tillämpningsanvisningar.

Särskilt uttalande
Britt-Mari Canhasi (SD) lämnar för Sverigedemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Amelie Tarschys Ingre (L) lämnar för Liberalerna ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Akten

§ 47
Fördelning av statsbidrag avseende 2026 för cancerområdet
HSN 2026-0131

Sammanfattning
Region Stockholm erhåller statsbidrag för 2026 genom regeringens överenskommelse för cancervården med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) avseende fördelning och utbetalning av medel (Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2026, SKR 2026/00069). I ärendet beskrivs inriktning i överenskommelsen samt principer för hur dessa medel ska fördelas.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga 1 - Ökad efterlevnad och bättre livskvalitet – nationell cancerstrategi 2.0
Bilaga 2 - Sjukvårdsregional cancerplan Stockholm Gotland 2024-2027
Bilaga 3 - Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2026

Jäv
Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Catarina Wahlgren (V) och Britt-Mari Canhasi (SD) anmäler jäv och lämnar rummet.

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar bifall till gemensamt förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar först om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller hennes yrkande och finner att så är fallet.

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller Axel Conradis (M), Carl-Johan Schillers (KD) och Amelie Tarschys Ingres (L) tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att inom ramen för fastställd inriktning i cancerstrategin bevilja medel till nya satsningar samt fördela mellan målområden i den sjukvårdsregionala cancerplanen 2024–2027 (HSN 2023–0304).

Reservation
Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) meddelar att Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna reserverar sig till förmån för eget tilläggsyrkande.

Skickas till
Akten

§ 48
Inriktning för Region Stockholms användning av medel från tilläggsöverenskommelsen Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026 samt Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026

HSN 2026-0068

Sammanfattning

Region Stockholm har tilldelats utvecklingsmedel enligt tilläggsöverenskommelsen *Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026* samt överenskommelsen *Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026* som slutits mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Detta ärende rör regionens inriktning för användandet av utvecklingsmedel inom ramen för överenskommelserna.

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Tilläggsöverenskommelse om strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2025
3. Uppdrag att betala ut medel i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026
4. Protokollsutdrag psykiatriutskottet 2026-03-11 § 29

Jäv

Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Catarina Wahlgren (V) och Britt-Mari Canhasi (SD) anmäler jäv och lämnar rummet.

Yrkanden

Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till psykiatriutskottets förslag.

Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar bifall till gemensamt förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Tobias Karlsson (SD) yrkar bifall till psykiatriutskottets förslag.

Beslutsgång

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar först om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller hennes yrkande och finner att så är fallet.

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller Axel Conradis (M), Carl-Johan Schillers (KD) och Amelie Tarschys Ingres (L) tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Inriktningen för Region Stockholms användning av stimulansmedel från tilläggsöverenskommelsen om strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026 fastställs.

2. Inriktningen för Region Stockholms användning 2026 av utvecklingsmedlen från överenskommelsen om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026 fastställs.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att fördela medlen enligt denna inriktning.

Särskilt uttalande
Tobias Karlsson (SD) lämnar för Sverigedemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Reservation
Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) meddelar att Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna reserverar sig till förmån för eget tilläggsyrkande.

Skickas till
Akten

§ 49
Utredning om mobil röntgen
HSN 2025-0314

Sammanfattning
I föreliggande ärende föreslås att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att överlämna till egenregiorganisationen att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen samt att tidigare beslut om att LOU-upphandla tjänsten upphävs.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Mobil röntgen i Region Stockholm - Promemoria
3. Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2026-03-10 § 11

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till seniorvårdsberedningens förslag.

Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar bifall till gemensamt förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar först om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller hennes yrkande och finner att så är fallet.

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller Axel Conradis (M), Carl-Johan Schillers (KD) och Amelie Tarschys Ingres (L) tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut från den 29 september 2015 (HSN 1506-0782) om att upphandla mobil röntgen och mobilt ultraljud upphävs.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att överenskomma med vårdgivarnämnderna att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen, som sedan hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag.

Reservation
Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) meddelar att Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna reserverar sig till förmån för gemensamt yrkande.

Skickas till
Akten

§ 50
Svar avseende principärende om situationen för patienter med hyperhidros, PaN A2511-00112
HSN 2025-0882

Sammanfattning
Ärendet innehåller hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag på svar avseende patientnämndens principärende avseende situationen för patienter med hyperhidros.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Principärende gällande situationen för patienter med hyperhidros, PaN A2511-00112

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande översänds till patientnämndens förvaltning som nämndens svar på den inkomna skrivelsen.

Skickas till
Patientnämndens förvaltning

§ 51
Fördelning av statsbidrag för utveckling av mödravården, förlossningsvården och vården för flickors och kvinnors hälsa
HSN 2026-0117

Sammanfattning
Region Stockholm erhåller ett prestationsbaserat statsbidrag på 230 602 300 kronor år 2026 som utbetalas via Socialstyrelsen för utveckling av mödrahälsovården, förlossningsvården och vården för flickors och kvinnors hälsa. I ärendet beskrivs inriktning i överenskommelsen samt förslag för
hur dessa medel ska fördelas.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Jäv
Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Catarina Wahlgren (V) och Britt-Mari Canhasi (SD) anmäler jäv och lämnar rummet.

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar bifall till gemensamt förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar först om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller hennes yrkande och finner att så är fallet.

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller Axel Conradis (M), Carl-Johan Schillers (KD) och Amelie Tarschys Ingres (L) tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Förslag på fördelning av tillförda medel med 230 602 300 kronor för år 2026 till utveckling av mödrahälsovården, förlossningsvården och vården för flickors och kvinnors hälsa godkänns.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att inom ramen för fastställd inriktning bevilja medel till nya satsningar och vid behov omfördela medel mellan satsningar.
3. Kommunförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje tilldelas 4 972 300 kronor.

Reservation
Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) meddelar att Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna reserverar sig till förmån för eget tilläggsyrkande.

Särskilt uttalande
Carl-Johan Schiller (KD) lämnar för Kristdemokraterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Akten

§ 52
Yttrande över remiss Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen
HSN 2026-0030

Sammanfattning
Hälso- och sjukvårdsnämnden har av regionstyrelsen beretts möjlighet att inkomma med yttrande över remissen Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen (RS 2025-0671).

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen
Promemoria - Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Britt-Mari Canhasi (SD) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar först om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller hennes yrkande och finner att så är fallet.

Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller Britt-Mari Canhasis (SD) tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över Life science- strategi för Stockholm-Uppsalaregionen överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Deltar ej i beslut
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna inte deltar i beslutet.

Reservation
Britt-Mari Canhasi (SD) meddelar att Sverigedemokraterna reserverar sig till förmån för eget tilläggsyrkande.

Särskilt uttalande
Amelie Tarschys Ingre (L) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).
Axel Conradi (M) lämnar för Moderaterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 53
Yttrande över motion 2025:37 av Kristoffer Tamsons (M) och Axel Conradi (M) om att säkra vården för svenska soldater
HSN 2025-0380

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:37 av Kristoffer Tamsons (M) och Axel Conradi (M) om att säkra vården för svenska soldater.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:37 av Kristoffer Tamsons (M) och Axel Conradi (M) om att säkra vården för svenska soldater.

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar med stöd av Amelie Tarschys Ingre (L) bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till regionstyrelsen.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 54
Yttrande över motion 2025:40 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om att minska krånglet med patientavgifter i vården
HSN 2025-0382

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:40 om att minska krånglet med patientavgifter i vården. I motionen föreslår Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) att centralisera hanteringen av patientavgifter i vården.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:40 av av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M)

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:40 om att minska krånglet med patientavgifter i vården överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 55
Yttrande över motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna
HSN 2025-0383

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över över motion 2025:41 om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna. I motionen föreslår Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) ett omedelbart stopp för nedläggning av fungerande vårdmottagningar, ett slutligt stopp för omställningsplanen, ett stopp att trycka in nya stora patientgrupper på redan överbelastade akutsjukhus och att hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att allokera om resurser samt fullt ut nyttja statsbidragen för att korta vårdköerna, i första hand till de patienter som väntat eller riskerar att vänta olagligt länge på att få sin vård.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:41 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Charlotte Broberg (M) om valfrihet som vårdar – pluralism för en starkare vård utan köer för stockholmarna överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Deltar ej i beslut
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna inte deltar i beslutet.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 56
Yttrande över motion 2025:42 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Lars Rådén (M) om att införa ett byråkratitak i Region Stockholm
HSN 2025-0384

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:42 om att införa ett byråkratitak i Region Stockholm. I motionen föreslår Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Lars Rådén (M) att Region Stockholm ska införa ett byråkratitak.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:42 av Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M) och Lars Rådén (M) om att införa ett byråkratitak i Region Stockholm

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:42 om att införa ett byråkratitak i Region Stockholm överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 57
Yttrande över motion 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tydligare statistik och uppföljning av andel läkarlistade invånare i Region Stockholm
HSN 2025-0472

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion av Amelie Tarschys Ingre (L) om tydligare statistik och uppföljning av andel läkarlistade invånare i Region Stockholm. I motionen föreslår Amelie Tarschys (L) att Region Stockholm kontinuerligt ska redovisa tydlig och transparent statistik över andelen patienter med fast läkarkontakt.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:50 av Amelie Tarchys Ingre (L) om tydligare statistik och uppföljning av andel läkarlistade invånare i Region Stockholm

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) och Axel Conradi (M) bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (L) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:50 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Carl-Johan Schiller (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.
Axel Conradi (M) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Särskilt uttalande
Amelie Tarschys Ingre (L) lämnar ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 58
Yttrande över motion 2025:53 av Charlotte Broberg (M) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator

HSN 2025-0474

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:53 om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator. I motionen föreslår Charlotte Broberg (M) att det utreds hur vårdkoordinatorer kan införas för svårt sjuka patienter för att ge dessa patienter stöd för att kunna överleva.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:53 av Charlotte Broberg (M) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator
3. Protokollsutdrag psykiatriutskottet 2026-03-11 § 30

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till psykiatriutskottets förslag.

Charlotte Broberg (M) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) bifall till motionen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion (2025:53) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig mot beslutet.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig mot beslutet.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 59
Yttrande över motion 2025:54 av Charlotte Broberg (M) om vård i tid på BUP genom att alla medarbetare ägnar minst halva sin arbetstid åt att träffa barn och unga
HSN 2025-0475

Sammanfattning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion där Charlotte Broberg (M), i syfte att förbättra tillgängligheten till BUP, föreslår att alla medarbetare inom BUP ska ägna minst halva sin arbetstid till att träffa patienter.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Motion 2025:54 av Charlotte Broberg (M) om vård i tid på BUP genom att alla medarbetare ägnar minst halva sin arbetstid åt att träffa barn och unga
3. Protokollsutdrag psykiatriutskottet 2025-03-11 § 31

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till psykiatriutskottets förslag.

Charlotte Broberg (M) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) bifall till motionen.

Amelie Tarschys Ingre (L) yrkar bifall till motionens att-sats 2.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer först psykiatriutskottets förslag mot att-sats 1 i motionen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller psykiatriutskottets förslag.

Votering begärs och ska verkställas.

Votering
Följande voteringsordning godkänns. Den som önskar bifalla ordförandens förslag röstar ja. Den som önskar bifalla motionens att-sats 1 röstar nej.

Voteringen utfaller med 11 ja-röster: Talla Alkurdi (S), Christine Lorne (C), Tove Sander (S), Selomon Keleta (S), Elof Hansjons (S), Hanna Jokio (S), Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Jonas Lindberg (V) och Catarina Wahlgren (V), fem nej-röster: Axel Conradi (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Charlotte Broberg (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) samt tre som avstår: Amelie Tarschys Ingre (L), Britt-Mari Canhasi (SD) och Tobias Karlsson (SD).

Ordförande Talla Alkurdi (S) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt psykiatriutskottets förslag.

Beslutsgång fortsättning
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer därefter psykiatriutskottets förslag mot att-sats 2 i motionen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller psykiatriutskottets förslag.

Votering begärs och ska verkställas.

Votering
Följande voteringsordning godkänns. Den som önskar bifalla ordförandens förslag röstar ja. Den som önskar bifalla motionens att-sats 2 röstar nej.

Voteringen utfaller med 11 ja-röster: Talla Alkurdi (S), Christine Lorne (C), Tove Sander (S), Selomon Keleta (S), Elof Hansjons (S), Hanna Jokio (S), Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Jonas Lindberg (V) och Catarina Wahlgren (V), sex nej-röster: Axel Conradi (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Charlotte Broberg (M), Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L), samt två som avstår: Britt-Mari Canhasi (SD) och Tobias Karlsson (SD).

Ordförande Talla Alkurdi (S) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt psykiatriutskottets förslag.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:54 av Charlotte Broberg (M) om vård i tid på BUP genom att alla medarbetare ägnar minst halva sin arbetstid åt att träffa barn och unga överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig mot beslutet.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig mot beslutet.

Skickas till
Regionstyrelsen

§ 60
Svar på skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar
HSN 2025-0863

Sammanfattning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda om ökad ablationskapacitet behövs för att korta köerna idag, och för att framtidssäkra vården vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Carl-Johan Schiller (KD) yrkar med stöd av Amelie Tarschys Ingre (L) och Axel Conradi (M) bifall till skrivelsen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar anses besvarad.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig mot beslutet.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig mot beslutet.

Skickas till
Akten

§ 61
Svar på skrivelse från Axel Conradi (M), Lars Rådén (M) och Charlotte Broberg (M) om behov av rättssäker och lagenlig tillämpning av heltidskravet inom LOL
HSN 2025-0864

Sammanfattning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden har Axel Conradi (M), Lars Rådén (M) och Charlotte Broberg (M) framfört att den modell Region Stockholm tillämpar för bedömning av heltidsverksamhet inom LOL bör ändras så att bedömningen inkluderar en individuell prövning av faktisk arbetstid och en redovisning av konsekvenser för vårdutbud och patientsäkerhet.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Skrivelse från Axel Conradi (M), Lars Rådén (M) och Charlotte Broberg (M) om behovet av rättssäker och lagenlig tillämpning av heltidskravet inom LOL

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar bifall till skrivelsen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Axel Conradi (M), Lars Rådén (M) och Charlotte Broberg (M) om behovet av rättssäker och lagenlig tillämpning av heltidskravet inom LOL anses besvarad.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Akten

§ 62
Svar på skrivelse från Axel Conradi (M) om behov av skyndsam förstärkning av ersättningsnivåer och åtgärder inom prioriterade vårdvalsområden
HSN 2025-0866

Sammanfattning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Axel Conradi (M) att ersättningsnivåerna inom ett antal vårdval ska höjas retroaktivt från och med 1 januari 2026.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Skrivelse från Axel Conradi (M) om förstärkning av ersättningsnivåer och åtgärder inom prioriterade vårdvalsområden

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Axel Conradi (M) yrkar med stöd av Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) bifall till skrivelsen.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda yrkandena emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Axel Conradi (M) om förstärkning av ersättningsnivåer och åtgärder inom prioriterade vårdvalsområden anses besvarad.

Reservation
Axel Conradi (M) meddelar att Moderaterna reserverar sig mot beslutet.
Carl-Johan Schiller (KD) meddelar att Kristdemokraterna reserverar sig mot beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) reserverar sig mot beslutet.

Skickas till
Akten

§ 63
Svar på skrivelse från Tobias Karlsson (SD) om direktupphandling av verksamheten kulturdoula

HSN 2025-0867

Sammanfattning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Tobias Karlsson (SD) att resurser i första hand ska gå till att stärka den ordinarie mödra- och förlossningsvården och Min Barnmorska framför en fortsatt satsning på kulturdoulaverksamhet.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Skrivelse från Tobias Karlsson (SD) om direktupphandling av verksamheten kulturdoula

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Britt-Mari Canhasi (SD) yrkar bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer de båda förslagen emot varandra och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller ordförandens yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Tobias Karlsson (SD) om direktupphandling av verksamheten kulturdoula anses besvarad.

Reservation
Britt-Mari Canhasi (SD) meddelar att Sverigedemokraterna reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Skickas till
Akten

§ 64
Anmälan av månadsrapport för februari 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN 2026-0133

Sammanfattning
I månadsrapport för februari 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas bland annat ekonomiskt utfall och vårdkonsumtion.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Månadsrapport för februari 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av månadsrapport för februari 2026 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns och läggs till handlingarna.

Skickas till
Akten

§ 65
Anmälan av delegationsbeslut
HSN 2025-0796

Sammanfattning
I det här ärendet anmäls beslut, som har fattats på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar. En sammanställning av besluten bifogas. För ytterligare information om besluten hänvisas till nämndens registrator samt enhetschefen för Enskilda vårdgivare och medicinsk diagnostik vid avdelningen för Närsjukvård.
Enligt kommunallagen kan en nämnd uppdra åt ett utskott, åt en ledamot eller ersättare eller åt en anställd i Region Stockholm att besluta på nämndens vägnar. Beslut som fattas på en nämnds vägnar ska anmälas till nämnden.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Sammanställning

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av delegationsbeslut godkänns och läggs till handlingarna.

Skickas till
Akten

§ 66
Övriga anmälningsärenden
HSN 2025-0797

Sammanfattning
I det här ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet. För ytterligare information om punkterna i bifogade sammanställning hänvisas till hälso- och sjukvårdsförvaltningens registrator.

Beslutsunderlag
1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Sammanställning

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av övriga anmälningsärenden godkänns och läggs till handlingarna.

Skickas till
Akten

§ 67
Anmälan av inkomna skrivelser från nämndens ledamöter

Skrivelse från Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl-Johan Schiller (KD) om att undersöka eventuella säkerhetsrisker med regionens framtida journalsystem

Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD), Axel Conradi (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) om föräldrars möjlighet till mat och matlagning vid neonatalavdelningen på Danderyds sjukhus

Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD), Axel Conradi (M) och Amelie Tarchys Ingre (L) om Specialiserad ögonsjukvård

Skrivelse från Axel Conradi (M), Charlotte Broberg (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) om pilotprojekt för att erbjuda kvinnor över 74 år bröstcancerscreening i Region Stockholm

Skrivelse av Talla Alkurdi (S), Christine Lorne (C), Sandra Ivanovic Rubin (MP) och Jonas Lindberg (V) om att finansiera pilotprojekt angående bröstcancerscreening för kvinnor över 74 år

Skrivelse av Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om politisk förankring om matupphandlingen för ätstörningsvården i Region Stockholm

Skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om handlingsplan för att lösa allvarliga brister i vården för äldre

Yrkanden
Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar att samtliga skrivelser överlämnas till förvaltningen för beredning.

Axel Conradi (M) yrkar bifall till Skrivelse från Axel Conradi (M), Charlotte Broberg (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) om pilotprojekt för att erbjuda kvinnor över 74 år bröstcancerscreening i Region Stockholm.

Beslutsgång
Ordförande Talla Alkurdi (S) ställer först Axel Conradis (M) yrkande om att bifalla skrivelsen mot att överlämna den för beredning och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna den för beredning.

Votering begärs och ska verkställas.

Votering

Följande voteringsordning godkänns. Den som önskar bifalla ordförandens förslag röstar ja. Den som önskar bifalla Axel Conradis (M) yrkande röstar nej.

Voteringen utfaller med 13 ja-röster: Talla Alkurdi (S), Christine Lorne (C), Tove Sander (S), Selomon Keleta (S), Elof Hansjons (S), Hanna Jokio (S), Hanna Stymne Bratt (S), Karin Fälldin (C), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Jonas Lindberg (V), Catarina Wahlgren (V), Britt-Mari Canhasi (SD) och Tobias Karlsson (SD). Sex nej-röster: Axel Conradi (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Charlotte Broberg (M), Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L).

Ordförande Talla Alkurdi (S) finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att överlämna skrivelsen till förvaltningen för beredning.

Beslutsgång fortsättning
Ordförande Talla Alkurdi (S) frågar därefter om övriga skrivelser kan överlämnas till förvaltningen för beredning och finner att så är fallet.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelserna överlämnas till förvaltningen för beredning.

§ 68
Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar

Ann-Sofie Backman, enhetschef utbildning, informerar om arbetet med införandet av bastjänstgöring.

Hälso- och sjukvårdsdirektör Anders Ahlsson informerar om läget i vården.

§ 69
Övriga frågor

Inga övriga frågor.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2025-0388

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 45

Förslag att ambulanssjukvårdsnämnden återtar uppdraget om dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi

Sverigedemokraterna ser att ett övertagande i egen regi av dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning kan innebära fördelar i form av stärkt regional rådighet, bättre samordning inom den prehospitala vården samt förbättrade möjligheter till ledning, beredskap och resursstyrning.

Samtidigt vill vi understryka att ett återtagande i egen regi inte i sig är en garanti för bättre resultat. Erfarenheter från andra delar av landet visar att utfallet ytterst beror på hur väl genomförandet lyckas i fråga om kompetensförsörjning, tekniskt stöd, kostnadskontroll, redundans och ledning. Förvaltningen framhåller själv att verksamheten är samhällsviktig, att kontinuitet måste säkerställas och att störningar inte får uppstå.

Genomförandet av detta måste därför följas noga så att förändringen faktiskt leder till bättre vårdlogistik, starkare beredskap och ökad effektivitet, och inte till ökade kostnader utan motsvarande verksamhetsnytta.

Moderaterna
Liberalerna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2025-0388

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 45

Förslag att ambulanssjukvårdsnämnden återtar uppdraget om dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 18 november 2025, i ärendet Lägesrapport och förslag om fortsatta förberedelser för att överta prioritering och dirigering i egen regi (HSN 2025–0388), att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta förberedelserna för att återta prioriterings och dirigeringstjänsten i egen regi. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna avstod från att delta i beslutet genom särskilda uttalanden.

Våra partier delar uppfattningen att nuvarande modell för prioritering och dirigering inom ambulanssjukvården inte är optimal. Det finns väl kända problem med både tillgänglighet och patientsäkerhet, såväl som ett behov av att utveckla helheten i den prehospitala vårdkedjan. Vi delar också ambitionen att uppnå en bättre samordning mellan prioritering, dirigering och den operativa ambulansverksamheten. Det finns fortfarande många frågor om hur kvaliteten och säkerheten kring prioriteringsverksamheten kan förbättras. Sommaren 2025 visade tydligt att AISAB inte lyckades hantera övergången av ambulansverksamheten på ett tillräckligt bra sätt. Läget inom ambulanssjukvården är fortsatt ansträngd och medarbetare vittnar om en förvärrad arbetsmiljösituation. Att styret vill försvaga politikens möjlighet att följa upp implementeringen i detalj och säkerställa att allt går rätt till genom att skicka bort uppdraget från hälso- och sjukvårdsnämnden till ambulanssjukvårdsnämnden stillar inte vår oro. I sådana här stora komplexa ärenden vore det klokt för politiken att ha kontroll i syfte att undvika ytterligare haveri.

Moderaterna
Liberalerna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2025-0388

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 45

Förslag att ambulanssjukvårdsnämnden återtar uppdraget om dirigering, väntrumshantering och vårdtransportbeställning i egen regi.

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 18 november 2025, i ärendet Lägesrapport och förslag om fortsatta förberedelser för att överta prioritering och dirigering i egen regi (HSN 2025–0388), att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att fortsätta förberedelserna för att återta prioriterings- och dirigeringstjänsten i egen regi. Kristdemokraterna avstod från att delta i beslutet och lämnade ett särskilt uttalande.

Det prehospitala uppdraget utgör ett av de mest samhällsbärande och säkerhetskritiska områdena inom hälso- och sjukvården. Det handlar om både medicinska bedömningar, akuta vårdinsatser samt prehospitala behandlingsinsatser, omvårdnad och transporter. Att skapa struktur, precision och trygghet i dessa kedjor är en kärnuppgift för en region som vill stå upp för en vård som fungerar i verkligheten.

Kristdemokraterna delar uppfattningen att dagens modell för hur detta arbete bedrivs har betydande brister. Att uppnå en bättre samordning mellan prioritering, dirigering och den operativa ambulansverksamheten är nödvändigt. Vi är av den fasta åsikten att dirigeringen behöver ske i regionens egen regi för att ge de prehospitala verksamheterna de bästa förutsättningarna för att bedriva en god och patientsäker vård. Samtidigt stärks behovsprincipen och arbetsmiljön förbättras.

Det förslag som ligger har goda intentioner, men är tyvärr inte tillräckligt. Kvaliteten och säkerheten måste förbättras, ett större och bredare grepp måste tas och fler förändringar behöver genomföras.

Ett grundläggande problem med förslaget är att det inte visar på en lösning hur prio 1-ärenden ska hanteras och prioriteras. Det är väl känt att ambulanser ofta larmas ut i fall som visar sig vara medicinskt omotiverade. Detta leder till ineffektiv resursanvändning. Samtidigt få 20–30 % av patienterna en för låg prioritet vilket är problematiskt ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

En central princip för Kristdemokraterna är att rätt vård ska ges på rätt nivå. För att minska belastningen på den prehospitala vården måste fler patienter mötas av en tillgänglig och trygg primärvård. Därför driver Kristdemokraterna ett flertal frågor vilka, om de genomfördes, skulle leda till en minskad belastning på de prehospitala verksamheterna genom att patienter skulle kunna omhändertas på lägsta ändamålsenliga nivå.

Alla ska ha en fast läkarkontakt som har ansvaret för kontinuitet och medicinsk helhetssyn, med god tillgänglighet. Kristdemokraterna vill också reformera sjukvårdsupplysningen 1177. Genom att flytta resurser från 1177:s verksamhet under dagtid till vårdcentralerna ska patienterna kunna få rådgivning från medarbetare i vården som har kännedom om deras medicinska bakgrund. Denna resursförstärkning av vårdcentralerna skulle samtidigt bidra till att öka incitamenten för att primärvårdsrelaterade besvär i högre grad skulle tas om hand på den vårdcentral där man är listad. Vidare ska vårdcentralerna inom samma område gemensamt bemanna en jourcentral under kvällar och helger. För patienten blir tillgängligheten bevarad samtidigt som kontinuiteten och förtroendet för primärvården byggs upp.

Ytterligare en brist i systemet som ej adresseras i det liggande förslaget är förhållandet mellan vårdens olika telefonnummer. Idag kan 1177 vidarebefordra samtal till 112, men inte tvärtom. Det är anmärkningsvärt att det inte går trots att det är nödvändigt för att patienten ska kunna placeras på rätt vårdnivå.

Den prehospitala vården står och faller med medarbetarnas förutsättningar att kunna utöva sitt yrke. De måste få större rådighet över sin arbetssituation och sin egen verksamhet samt få möjlighet att ta det mandat de är utbildade till att göra.

Kristdemokraterna vill därmed ge ambulanspersonalen utökade och tydligare befogenheter och vill titta på exempel från andra regioner. I region Uppsala behöver till exempel medarbetarna ta färre kontakter med läkare inför beslut och de har större möjligheter att själva fatta beslut. Vidare anser Kristdemokraterna att medarbetarna i ambulansen bör få tillgång till patienternas journaler för att kunna göra bättre bedömningar.

Mer måste också göras för att medarbetarna sak få en rimlig arbetsmiljö. Kristdemokraterna driver som enda parti att de så kallade överlappningstiderna förlängs.

Kristdemokraterna ser positivt på ett övertagande av dirigering i egen regi, men vill mycket mer och deltar därför inte i beslutet.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2025-0825

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 46

Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan

Sverigedemokraterna ser positivt på att Region Stockholm har en regional katastrofmedicinsk beredskapsplan. En sådan plan är nödvändig. Men i ett läge där omvärlden blivit farligare, där sårbarheten i samhällsviktiga funktioner blivit allt mer tydlig och där vårdens uthållighet kan prövas hårt räcker det inte med att anta ännu ett övergripande styrdokument. Den avgörande frågan är om regionen faktiskt är redo när det verkligen gäller.

Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina inleddes i februari 2022. Det var en brutal väckarklocka för hela Europa, också för svensk hälso- och sjukvård och civil beredskap. Fyra år senare borde Region Stockholm ha kommit längre. Då borde centrala roller vara tydliggjorda, operativa anvisningar färdiga och systemets svagheter åtgärdade. I stället får vi ännu en plan som i flera avgörande delar snarare beskriver vad som borde finnas än visar vad som faktiskt är färdigbyggt, infört och prövat.

Det är planens grundproblem. Den är relativt stark som ramverk för ansvar, ledning och principer, men betydligt svagare som bevis på verklig operativ förmåga. På flera håll hänvisas till kommande tillämpningsanvisningar, fortsatt dialog eller separata dokument. Det gäller inte minst evakuering av sjukhus, en av de mest allvarliga och resurskrävande situationer vården kan ställas inför, där regional tillämpningsanvisning enligt underlaget först ska tas fram under 2026. Det är svårt att se detta som annat än en tydlig brist. En sådan förmåga borde vara färdigplanerad innan krisen kommer, inte därefter.

Samma problem finns i synen på primärvården och de privata vårdgivarna. Planen slår fast att privata aktörer är en del av den totala vårdkapaciteten men samtidigt framgår att deras specifika uppdrag inom katastrofmedicinsk beredskap fortfarande håller på att tydliggöras. Dialog pågår dessutom fortfarande om att inkludera primärvården och delar av den avtalsfinansierade privatvården fullt ut. Det duger inte. I Region Stockholm bedrivs en betydande del av vården av privata och avtalsbundna aktörer. Då måste ansvar, kapacitet och skyldigheter vara glasklara i förväg. I ett skarpt läge finns ingen tid för organisatoriska gråzoner.

Planen ställer också en rad krav på risk och sårbarhetsanalyser, kontinuitetsplanering, utbildning, övning, robusta lokaler och

lagerhållning. Det är i grunden rätt. Men det som saknas är en tydlig redovisning av nuläget. Vilka verksamheter lever idag upp till kraven? Var finns de största bristerna? Hur ser gapet ut mellan ambition och verklighet? Vilka åtgärder återstår och när ska de vara genomförda? Den typen av svar får vi inte. Därför blir planen mer av en viljeinriktning än ett trovärdigt kvitto på faktisk beredskap.

Det är också anmärkningsvärt att ärendet i praktiken behandlas som om detta vore en relativt okomplicerad administrativ fråga. Verklig beredskap kostar pengar. Verklig beredskap kräver övning, personal, lager, ledning och uthållighet. Verklig beredskap kräver att politiken prioriterar det som kanske inte syns i vardagen men som blir helt avgörande när samhället pressas hårt. Då duger det inte att luta sig mot processer, skrivningar och framtida kompletteringar.

Sverigedemokraterna menar därför att denna plan är nödvändig men inte tillräcklig. Den kan fungera som ett övergripande styrdokument, men den är inte tillräckligt konkret för att ge full trygghet om Region Stockholms operativa katastrofmedicinska beredskap i ett skarpt läge. Fyra år efter den säkerhetspolitiska chock som drabbade Europa borde regionen stå längre fram än så här.

När krisen kommer prövas inte kvaliteten på formuleringarna i ett dokument. Då prövas om ansvar är tydliga, om funktioner är testade, om resurser finns på plats och om vården faktiskt håller. Just därför behöver Region Stockholm mindre självtillräcklig planretorik och mer konkret, verifierbar och genomförd beredskap.

Region Stockholm

Liberalerna

SÄRSKILT UTTALANDE HSN 2025-0825

2026-03-17 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga § 46

Särskilt uttalande gällande Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan

Liberalerna ställer sig bakom den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen. Vi lever i oroliga tider och att regionen då har genomfört ett arbete för att förbereda oss på eventuell kris eller i värsta fall krig är positivt.

Vi vill särskilt uppmärksamma delen 11.3 om Närsjukvård. Vi uppskattar att förvaltningen i arbetet med att ta fram beredskapsplanen har förstått och värdesatt den viktiga roll närakuterna utgör i regionens katastrofmedicinska beredskap.

Amelie Tarschys Ingre
Oppositionsråd, Liberalerna

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

FÖRSLAG TILL
TILLÄGGSBESLUT
2026-03-17

HSN 2026-0131

Fördelning av statsbidrag avseende 2026 för cancerområdet

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta följande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att följa upp och sammanställa vilken effekt de medel som tillförs i området får.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att barnsäkra cancervården i Region Stockholm i enlighet med det som står i brödtexten.

Det finns all anledning att vara stolt över svensk sjukvård. Fler överlever sin cancerdiagnos. Sverige har i dag bland Europas lägsta cancerdödlighet bland vuxna, och den väntas fortsätta minska. Nu överlever sex av sju cancerdrabbade barn jämfört med bara ett fåtal tidigare. Det är fakta att glädjas över, för de betyder liv för fler. Men vi kan aldrig luta oss tillbaka.

En av tre kommer någon gång i livet att få en cancerdiagnos. Det är ord som sätter sig i kroppen. Oro inför besked, ovisshet om prognos, rädsla för behandlingen och hur livet påverkas – inte bara för den som insjuknar utan också för barn, partner, syskon, föräldrar och vänner.
Samtidigt som cancerdödligheten går ner, är vården fortsatt ojämlik. Var du bor i landet kan spela roll för tiden till diagnos, vilken behandling du får och dina chanser att överleva en cancerdiagnos. Dessutom ökar antalet som insjuknar i en cancerdiagnos.

En av de främsta orsakerna till att vi förväntar oss fler cancerfall är en åldrande befolkning, vi lever helt enkelt längre och risken för cancer ökar med ålder. Vården har också bättre förmåga att upptäcka cancer, till exempel genom screeningprogram. Förändrade levnadsvanor spelar givetvis också en viktig roll.

Forskning och nya medicinska framsteg ger hopp för varje patient som i dag och i framtiden kommer att drabbas av cancersjukdom. Den cancerstrategi som lanserades av den dåvarande borgerliga regeringen 2009 har tjänat oss väl. Men kampen mot cancer och för en bättre cancervård måste fortsätta. Därför är vi oerhört glada över inriktningen av den nya nationella cancerstrategin som den nuvarande borgerliga regeringen arbetat fram.

Strategin har tre övergripande mål, att:
● minska risken för cancer och öka tidig upptäckt

- öka överlevnaden
- ge bästa möjliga livskvalitet under och efter sjukdom.

Detta kan uppnås genom exempelvis en stärkt rehabiliterande och palliativ vård. I strategin fokuserar vi även på de delar av cancervården som inte har fått tillräckligt med uppmärksamhet tidigare, till exempel stöd till anhöriga och ett större fokus på barncancerperspektivet.

I den nya strategin uttrycks tydligt att barnperspektivet alltid ska inkluderas. Det handlar bland annat om stärkt nationell samordning av barncancervården, implementering av nationella vårdprogram för barncancer, ett ökat fokus på psykisk hälsa och att stärka den specialiserade barnonkologin avseende kompetensförsörjning och utbildning. Strategin lägger fast ett barncancerperspektiv med mätbara mål och konkreta uppdrag och åtgärder. Det handlar om separata mål, uppdrag och åtgärder som rör barn med cancer för att bland annat minska sena komplikationer som en följd av genomgångna behandlingar. Med anledning av det nya barnpersperspektivet vill vi att Region Stockholm genomför en genomlysning av barnperspektivet av hela cancervården, samt säkerställer att det finns god kännedom om cancersjukdomar hos barnavårdcentraler, vårdcentraler och specialistmottagningar som vårdar barn. Syftet är att barnsäkra canceersjukvården.

I den uppdaterade strategin stärks fokuset på forskning och internationellt samarbete, vilket bedöms som särskilt viktigt för sällsynta cancerdiagnoser – för både vuxna och barn vid vilka internationella prövningar är avgörande.

Cancerstrategin har visat att nationell samordning stärker vården. I dag har Sverige en mer jämlik och effektiv cancervård än innan den första nationella strategin togs fram. Den har, tillsammans med forskning, medicinska framsteg, kompetent vårdpersonal, engagerade patientföreningar och andra aktörer inom cancerområdet, bokstavligen räddat liv.

Sveriges nya nationella cancerstrategi har med sikte på kommande decennium som mål att Sverige ska fortsätta vara bland de främsta i världen inom cancervård. Bara för i år avsätter regeringen 1,5 miljarder för att implementera cancerstrategin.

För att ge ytterligare muskler till cancerområdet lägger regeringen särskilda uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. I dag finns en stor ojämlikhet mellan regionerna inom screening för cancer. Socialstyrelsen

ska följa upp hur råden om screeningen efterlevs och hur underrepresenterade grupper kan inkluderas bättre.

Även det förebyggande arbetet mot cancer stärks genom att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att inkludera fler specifika riskfaktorer för cancer i det övergripande arbetet mot icke-smittsamma sjukdomar.

Vi har högt ställda ambitioner för cancervården. Sverige ska snabbare, bättre och mer metodiskt och målinriktat förhindra, bota och förbättra livskvalitén under och efter cancerbehandling. Detta bland annat genom ökat utbyte av information, strukturerad användning av AI och precisionsbehandlingar.
Cancer är en samhällsutmaning som kräver att många aktörer arbetar tillsammans: regering, regionerna, myndigheterna. Akademin och näringslivet spelar också en viktig roll och inte minst patient- och anhörigorganisationerna. Tillsammans ska vi arbeta målmedvetet för att fortsätta pressa tillbaka dödligheten, minska insjuknandet och höja livskvaliteten för de som drabbas.

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

FÖRSLAG TILL
TILLÄGGSBESLUT
2026-03-17

HSN 2026-0068

Inriktning för Region Stockholms användning av medel från tilläggsöverenskommelsen Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026 samt Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin 2025-2026

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta följande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att följa upp och sammanställa vilken effekt de medel som tillförs i området får.

Antalet barn i Stockholms län som tvingas vänta olagligt länge på ett första besök inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) har ökat. 7 av 10 får inte vård i tid. Färre barn får utredning jämfört med ett år sedan. Medelväntetiden har ökat till första besök, utredning och behandling. Det är årslånga köer. För många barn och unga innebär långa väntetider att deras psykiska ohälsa förvärras. De kanske lider av ångest, depression eller andra psykiska problem, och utan rätt stöd kan deras situation bli än mer allvarlig. Även för barnen som står i kö för att få en utredning kan lång väntan vara påfrestande. Föräldrar vittnar om att de känner sig tvingade att betala dyra pengar för privata utredningar när regionen sviker.

Vi välkomnar att regeringen genomför satsningar som stimulerar regionerna att förbättra tillgängligheten. Tyvärr har Region Stockholm tidigare misslyckats med att nå upp till kraven, och så sent som 2024 gått miste om tiotals miljoner kronor på grund av de långa köerna. Fortfarande ökar köerna och Region Stockholms BUP-kö utmärker sig negativt i en nationell kontext.

I tjänsteutlåtandet beskrivs på ett tämligen skissartat sätt hur regionen avser att använda de statliga medlen för att öka tillgängligheten till BUP. Mot bakgrund av den nedslående utvecklingen avseende BUP-köerna och regionens tidigare misslyckanden att få ta del av BUP-satsningar vore det önskvärt om Psykiatriutskottet inom kort fick ta del av mer utförlig information om hur regionen använder medlen vilka effekter de förväntas få.

De långa BUP-köerna drabbar både barnen och deras anhöriga. Många familjer upplever en frustration och vanmakt när de inte kan få hjälp i tid och de kan känna att systemet inte riktigt stöttar deras barns behov på ett tillräckligt sätt. För patienternas del behöver vården fungera bättre genom att ideologiska låsningar byts ut mot pragmatiska lösningar. Region Stockholm misslyckas med, som en direkt följd av den urusla

tillgängligheten inom BUP, gå miste om statliga ekonomiska tillskott. Det behövs ett nytt politiskt styre som vågar sätta patienternas rätt till vård i centrum.

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2026-0068

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 48

Inriktning för Region Stockholms användning av medel från tilläggsöverenskommelsen Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026 samt Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin

Sverigedemokraterna ser positivt på den övergripande inriktningen för användningen av de aktuella medlen. Satsningar på psykisk hälsa, suicidprevention och ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatrin är angelägna och svarar mot reella behov i verksamheten.

Samtidigt vill vi framhålla att det i underlaget inte tillräckligt tydligt framgår vilka konkreta villkor, prestationskrav och uppföljningskrav som är kopplade till medlen, eller hur Region Stockholm fullt ut säkerställer att dessa uppfylls. Av såväl regeringsbeslutet som överenskommelsen framgår att det rör sig om statliga medel förenade med särskilda krav avseende användning, redovisning och i vissa fall återbetalning.

Vår oro förstärks av att Region Stockholm tidigare haft begränsad förmåga att fullt ut tillgodogöra sig vissa riktade statliga medel. Det rör sig inte om samma typ av medel som i detta ärende men det ger ändå anledning att efterfråga större tydlighet kring måluppfyllelse, villkorsuppfyllelse och förvaltningens förmåga att säkerställa att riktade statsbidrag används fullt ut och i enlighet med gällande krav. Det är därför viktigt att resultatet av dessa medel följs upp så att det kan säkerställas att satsningarna verkligen träffar rätt, används på ett ändamålsenligt sätt och bidrar till att stärka psykiatrin.

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT 2025-0314
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 49

Utredning om mobil röntgen i Region Stockholm

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta följande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att överenskomma med Tiohundra och Södertälje sjukhus att ta fram ett verksamhetsförslag avseende mobil röntgen, som sedan får hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag.

Vi delar utredningens slutsatser om att inrättandet av två mobila röntgenenheter i Stockholms län kan bidra till minskat lidande för äldre och sköra patienter och ser möjligheter för att säkerställa mer vård för varje skattekrona. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna anser att upptagningsområdena för de mobila enheterna till en början ska vara kopplade till där vårdbehoven är som störst. Norrtälje kommun står inför en tydlig demografisk förändring med fler äldre invånare och ökade behov av vård och omsorg. I Södertälje finns regionens näst minsta akutsjukhus som ger vård till en befolkning som tillhör en av länets sjukare. Bägge kommuner har sina demografiska utmaningar, men har gemensamt att de ligger i utkanten av Stockholms län. Vi anser därför att de två mobila enheterna ska vara stationerade och utgå från Norrtälje sjukhus och Södertälje sjukhus.

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2026-03-17

HSN 2026-0117

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 51

Fördelning av statsbidrag för utveckling av mödravården, förlossningsvården och för vården för flickors och kvinnors hälsa

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta följande:

- Hälso-och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att överenskomma med vårdgivarnämnderna att ta fram ett verksamhetsförslag avseende successiv permanent finansiering för utveckling av mödravården, förlossningsvården och för vården för flickors och kvinnors hälsa som sedan hanteras inom samberedningsprocessen inför nämndens budgetunderlag.
- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att redovisa uppföljning av hur pengarna har använts i verksamheten och vilken nytta de har gjort i relation till tidigare år.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återuppta 8-punktsprogrammet för att utveckla förlossningsvården.

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan 2015 ingått totalt sju överenskommelser om förlossningsvård och kvinnors hälsa. Inom ramen för satsningen har medel betalats ut till regionerna genom årliga överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelsen avseende kvinnors hälsa i dess tidigare form upphör från och med 2026, och medel kommer i stället att fördelas av Socialstyrelsen. Utbetalade medel har bidragit till att finansiera aktiviteter som syftar till att skapa en mer säker, tillgänglig, personcentrerad, kunskapsbaserad och jämlik vård inom hälso- och sjukvården, vilket i sin tur främjar kvinnors hälsa.

Behov av uppföljning
Samtidigt har vi fått signaler från medarbetare inom förlossningsvården i Stockholm om att en del av pengarna från statsbidraget inte alltid syns ute i verksamheterna. För att undvika en liknande situation som den som uppstod sommaren 2025 vill vi att nämnden får en uppföljning av hur pengarna har använts i verksamheten och vilken nytta de har gjort i relation till tidigare år.

Riktade statsbidrag och långsiktig finansiering
Riktade statsbidrag kan vara ett positivt verktyg för att initiera förändringsprocesser eller finansiera projekt som syftar till att höja kvaliteten i vården. Samtidigt bör riktade statsbidrag undvikas användas

som en permanent finansieringsform. Sena besked eller förändrade regler i ett redan komplext regelverk kan skapa problem för verksamheterna.

Beslut om framtida styrning
Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Stockholm beslutade i november 2025 att de regionägda förlossningsklinikernas uppdrag ska regleras via uppdrag i Region Stockholms budget från och med 2027.
Vårdval förlossning kvarstår för att möjliggöra fortsatt drift av BB Stockholm. Avtalet med Capio S:t Göran gäller tills vidare.

Trygghet för vården och kvinnorna
Vår utgångspunkt är att förvaltningen bör få i uppdrag att successivt föra över de permanenta aktiviteter som i dag delfinansieras av statsbidrag till regionens ordinarie budget. Ersättningen till BB Stockholm och Capio S:t Görans förlossningsverksamhet påverkas inte negativt. Däremot kan det öppna upp tillskott i vårdvalssystemet.

Syftet är att trygga finansieringen av förlossningsvården på lång sikt och samtidigt frigöra medel från statsbidraget till nya aktiviteter som kan bidra till ytterligare kvalitetsförbättringar inom mödravården, förlossningsvården och för vården för flickors och kvinnors hälsa.

Återuppta 8-punktsproframmet för att utveckla förlossningsvården i Region Stockholm

Under föregående mandatperiod togs flera viktiga beslut för förlossningsvården. Framför allt fastslogs inriktningen för framtidens förlossningsvård som innehöll ett åttapunktsprogram med flera tydliga målsättningar. Projektet Min Barnmorska – en sammanhållen vårdkedja genom graviditet, förlossning och eftervård – permanentades och har sedan dess utökats till fler förlossningsenheter. Anslagen till förlossningsvården ökade med totalt 555,5 miljoner kronor över tre år (2022–2024). Vidare reviderades vårdvalet inom förlossningsvården, bland annat med en årlig uppräkning av ersättningen på 20–40 miljoner kronor. Därutöver beslutades det om att öppna en ny förlossningsklinik på S:t Görans sjukhus under våren 2023. Dessa beslut har bidragit till att förbättra förlossningsvården för blivande föräldrar och för medarbetarna.

Alla blivande föräldrar ska känna sig trygga under hela graviditetsresan och få det stöd de behöver för att ta ansvar för sin egenvård. Mödravården ska kunna erbjuda både fysiska och digitala akuta besök och ge individuellt anpassad förlossningsvård. Föräldrar ska känna sig trygga med att förlossningsvården finns tillgänglig när de behöver den. Moderaterna,

Kristdemokraterna och Liberalerna anser att 8-punktsprogrammet för en bättre förlossningsvård som våra partier tog fram fortfarande behövs.

Moderaterna

Liberalerna

Kristdemokraterna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2026–0117

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 51

Fördelning av statsbidrag för utveckling av mödravården, förlossningsvården och vården för flickors och kvinnors hälsa

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har kommit att inta en mycket central roll i offentlig verksamhet, och svarar för en ansenlig mängd offentliga förvaltningsuppgifter. En alltför stor del av den statliga styrningen och statliga finansieringen av hälso- och sjukvården sker idag via SKR. Summor i miljardklassen slussas från staten via SKR ut till kommun- och regionsektorn. Kristdemokraterna anser att regeringen bör överlägga direkt med de 21 regionerna i högre grad.

Sedan 2015 har staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ingått totalt sju överenskommelser om förlossningsvård och kvinnors hälsa. Inom ramen för satsningen har medel betalats ut till regionerna genom årliga överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelsen avseende kvinnors hälsa i dess tidigare form upphör från och med 2026, och medel kommer i stället att fördelas av Socialstyrelsen. Kristdemokraterna välkomnar förändringen och ser det positivt att dessa statsbidrag framöver betalas ut via förordningar, vilket innebär att staten därmed inte i lika stor utsträckning som tidigare finansierar SKR.

Carl-Johan Schiller
Kristdemokraterna

Edvin Bernhardsson
Kristdemokraterna

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2026-03-17 HSN 2026-0030

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 52

Yttrande över remiss Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen

Sverigedemokraterna anser att stora delar av både strategin och förvaltningens yttrande utgör en god grund för det fortsatta arbetet. Samtidigt finns det skäl att ytterligare förtydliga några delar som inte framgår tillräckligt tydligt i vare sig strategin eller förvaltningens yttrande. Om ambitionen är att stärka Stockholm-Uppsalaregionens ställning som ledande life science-region krävs inte bara övergripande målbilder, utan också tydligare skrivningar om hur innovation snabbare ska komma patienterna till del och hur vårdens strukturer bättre ska kunna bära detta arbete i praktiken.

Vi anser därför att yttrandet bör kompletteras med ett tydligare fokus på möjligheten att utveckla former för early access till utvalda läkemedel och terapier i anslutning till kliniska prövningar, så att patienter med stora medicinska behov i vissa fall kan få tidigare tillgång till nya behandlingar inom ordnade, etiskt förankrade och patientsäkra ramar. Därutöver bör yttrandet tydligare lyfta värdet av att pröva mer konkreta pilotupplägg, exempelvis tillsammans med Regionalt cancercentrum inom cancervården, där tiden från identifierat behov till startad prövning, patientinkludering och uppföljning kan kortas.

Det finns också skäl att tydligare beskriva primärvårdens möjliga roll i det fortsatta life science-arbetet. Primärvården nämns inte tillräckligt konkret, trots att den i vissa delar kan bidra både till rekrytering till studier, strukturerad uppföljning och vårdnära datainsamling på ett sätt som stärker kunskapsutvecklingen och förbättrar övergången mellan forskning och ordinarie vård. En sådan inriktning skulle också bidra till att life science-perspektivet blir bättre förankrat i hela vårdkedjan och inte enbart i de mest specialiserade delarna av hälso- och sjukvården.

Vidare bör yttrandet kompletteras med ett tydligare resonemang om behovet av en mer praktiskt orienterad innovationsstruktur inom regionen. Det räcker inte att enbart tala om innovationskraft i allmänna ordalag. Det behöver också finnas klara kontaktvägar, robusta stödstrukturer och fungerande processer som gör det lättare att gå från idé och utveckling till testmiljö, utvärdering och implementering i ordinarie verksamhet. I detta ligger också att bättre

ta till vara förslag och förbättringsidéer från professionen, forskningen och patientnära verksamheter.

Sverigedemokraterna menar även att styrning och upphandling inom läkemedelsområdet behöver beskrivas mer träffsäkert. Det bör tydligare framgå att kvalitet, effekt, patientnytta, uppföljningsbarhet och långsiktigt värde behöver väga tungt, och att utvecklingen inte bör präglas av en alltför ensidig prisstyrning. En stark life science-region förutsätter att nya innovationer inte bara utvecklas, utan också kan värderas, upphandlas och införas på ett sätt som faktiskt premierar medicinska resultat och samhällsnytta över tid.

Slutligen finns det skäl att framhålla behovet av starkare genomförandekapacitet i de stödstrukturer som ska bära strategin. Om målen ska bli verklighet krävs inte bara handlingsplaner och indikatorer, utan även funktioner som i praktiken kan underlätta kliniska prövningar, samordning, uppföljning och införande. Det bör därför framgå tydligare att genomförandet av strategin också behöver omfatta strukturer som kan fungera som snabbspår och prövningsnav, så att lovande innovationer inte fastnar i otydliga processer eller organisatoriska mellanrum.

Sverigedemokraterna föreslår därav hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

1. Att förvaltningens yttrande över remissen kompletteras i enlighet med vad som anförs ovan.

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2026/0030

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 52

Liberalerna

Yttrande – Remiss – Life science-strategi för Stockholm – Uppsalaregionen

Region Stockholms första Life science-strategi antogs 2019 efter initiativ från Liberalernas dåvarande regionråd. Det var och är ett viktigt initiativ för en stockholmsregion i världsklass. Liberalerna ställer sig positiva till att utöka strategin och göra den gemensam med Region Uppsala.

En gemensam strategi skapar goda förutsättningar för världsledande forskning och en växande life science-sektor. Det stärker regionens internationella konkurrenskraft, bidrar till att trygga kompetensförsörjningen på lång sikt och skapar positiva effekter för sjukvården, näringslivet och samhället i stort.

Liberalerna är stolta över den roll vårt parti har haft för att accelerera arbetet med att skapa goda förutsättningar för Life science-sektorn. Det arbetet behöver fortlöpa, därför är denna strategi positiv.

Moderaterna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2026-0030

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 52

Yttrande över remiss Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen

Sverige har en rik historia av läkemedelsföretag som har bidragit till att skapa jobb, generera skatteintäkter till välfärden och bota svåra och allvarliga sjukdomar. Vårt land har också varit hem för framstående entreprenörer med bakgrund inom vården som introducerat nya läkemedel och tekniska verktyg för att utveckla vården. Stockholmsregionen, med bland annat Hagastaden, Flemingsberg och Södertälje, är i dag en internationellt konkurrenskraftig hub med världsledande lärosäten och sjukhus.

Samtidigt finns stora brister när det gäller introduktion av läkemedel och medicinteknik, för få kliniska prövningar, liksom höga skatter (inkl kommunala och regionala) som gör Sverige mindre attraktivt. Dessa brister kan inte skyllas på Donald Trump eller olika tullhot. Snarare har dessa hot synliggjort behovet av starkare politiskt ledarskap och regionala reformer.

Vi som bor i Stockholmsregionen kan inte ta tidigare segrar för givna. Vi behöver ta ett nytt kliv för att stärka vår position som ett av världens bästa områden för läkemedels- och medicinteknikföretag. Annars är risken stor att företag flyttar från Stockholm och Europa, vilket i förlängningen leder till ett fattigare Sverige. Moderaterna har sedan tidigare presenterat förslag om att till en början återställa skattesatsen i Region Stockholm till 12,08 per intjänad hundralapp. Vi vill på längre sikt sänka skatten till rikssnittet. Nedskärningarna inom kollektivtrafiken har försämrat vardagen för människor som vill ta sig till och från jobbet. I vår budget föreslår vi ett paket för ett räddat resande. Men det finns även andra förslag som kan stärka stockholmsregionens position som en hub för Life Science.

Det tar i dag lång tid från att ett läkemedel har godkänts av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) tills det blir tillgängligt för svenska patienter. Sverige halkar efter andra europeiska länder. Drygt hälften av de 173 nya läkemedel som godkändes under åren 2020–2023 och endast tre av tio läkemedel mot sällsynta sjukdomar finns tillgängliga i Sverige. Huvudregeln bör vara att läkemedel som godkänns av EMA ska vara tillgängliga för svenska patienter inom högst 90 dagar.

Vårdens medarbetare ska ses som människor, inte som kuggar i ett schema. Stockholmsvården har landets mest välutbildade personal. De ska mötas med förtroende, mandat och tillit. Resurserna ska användas klokt med patientnytta i fokus. Innovation ska uppmuntras, inte kvävas av detaljstyrning och administration. Vården ska ledas av vårdens professioner utifrån medicinsk logik. Därför vill vi införa ett byråkratitak där högst 20 procent av arbetstiden går till administration.

En vårdkö är inte bara en väntetid. Den innebär ett personligt lidande för den enskilde och ofta också en försämrad prognos. Varje dag i kö riskerar att förlänga sjukdomsförlopp, skapa oro och hindra människor från att arbeta och leva sina liv fullt ut. Dessa perspektiv tas i dag inte tillräckligt i beaktande när regionen budgeterar eller beställer vård. Region Stockholm måste utveckla uppföljningen av vårdproduktion, forskning och utbildning. Kvalitet ska mätas bredare: patientnöjdhet, livskvalitet och återgång i arbete måste väga tyngre.

Genom Precisionsmedicinskt Centrum Karolinska (PMCK) har samarbetet mellan akademi, vård och forskning intensifierats, vilket möjliggör nya genombrott inom diagnostik och behandling som kan leda till lösningar för sällsynta sjukdomar. För att stärka denna position ytterligare vill vi utreda inrättandet av en Precisionsmedicinsk Cancer-Science-fond. Syftet är att finansiera både framtagande och implementering av precisionsmedicin inom cancervården. Forskningen som bedrivs i regionen ska inte bara gynna länets invånare, utan också bidra till att göra Stockholm attraktivt för framtida investeringar och talanger.

I dag lägger vården en låg andel av sina resurser på förebyggande arbete, eftersom fokus ofta ligger på att behandla dem som redan är sjuka. Intresset för att arbeta preventivt är stort, men de ekonomiska resurserna är begränsade. Därför vill vi att Region Stockholm inför hälsoobligationer för att finansiera förebyggande insatser mot högt blodtryck och obesitas. Investerare får endast avkastning när dokumenterade hälsoförbättringar uppnås, vilket minskar risken för skattebetalarna. Vår ambition är att göra Stockholm ledande inom modern, preventiv hälsopolitik. Hälsoobligationer är ett smart verktyg som gör att vi kan hjälpa fler och samtidigt sänka framtida samhällskostnader.

Moderaterna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-03-17

HSN 2025-0472

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 57

Liberalerna

Yttrande över motion 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tydligare statistik och uppföljning av andel läkarlistade invånare i Region Stockholm

Liberalerna yrkar bifall till motionen.

Vi vill också framhålla att det är ytterst bekymmersamt att det fram tills nyligen saknats tillförlitliga och kvalitetssäkrade system för uppföljning av andel läkarlistade och antal patienter varje läkare faktiskt ansvarar för.

Det är likaså oroande att Region Stockholm fortfarande ligger långt från målen i regionens handlingsplan för fast läkarkontakt. I dag ansvarar varje specialist i allmänmedicin i genomsnitt för 2 099 patienter – en bra bit över målet för 2025 på 1 704 patienter per läkare, och ännu längre från Socialstyrelsens långsiktiga riktmärke om cirka 1 100 patienter per specialist.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT
2026-03-17

HSN 2025-0867

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 63

Svar på skrivelse från Tobias Karlsson (SD) om direktupphandling av verksamheten kulturdoula

Region Stockholm har ett ansvar att säkerställa att mödra- och förlossningsvården fungerar jämlikt, tillgängligt och tryggt för alla kvinnor, oavsett bakgrund. När särskilda stödstrukturer som kulturdoulor växer fram och permanentas finns det dock skäl att granska verksamheten. Löser regionen de verkliga problemen, eller bygger man successivt upp ett parallellt system som kompenserar för att den ordinarie vården inte fungerar tillräckligt väl.

Det finns kvinnor som löper högre risk för sämre utfall under graviditet och förlossning, och det finns kvinnor som kan ha svårare att orientera sig i vården, ta till sig information och känna trygghet i kontakten med systemet. Problemet ska inte förringas. Men är det rimligt att regionens svar blir att bygga ut särskilda stödpersoner vid sidan av vårdens kärnverksamhet, i stället för att åtgärda de brister som gjort dessa stödpersoner nödvändiga från början.

Doulaverksamheten framställs gärna som något självklart gott, därför att den är välmenande och därför att den kan uppskattas av dem som får stödet. Men välvilja är inte samma sak som god politik. När en verksamhet finansieras med skattemedel måste det gå att diskutera inte bara intentionen utan också effekten, träffsäkerheten och de långsiktiga konsekvenserna.

En central invändning är att doulaverksamheten riskerar att bli en parallell stödstruktur som lindrar symtom men inte löser orsaker. Om kvinnor behöver särskilda mellanled för att förstå information, känna trygghet, söka vård i tid och navigera genom graviditet och förlossning, då är det i grunden den ordinarie vårdens förmåga som måste granskas. Problemet blir då inte bara att vissa kvinnor har större behov, utan att vården inte är tillräckligt utformad för att möta dessa behov inom ramen för sitt ordinarie uppdrag. En sådan brist bör inte normaliseras.

Det finns också en risk att doulaverksamheten på sikt institutionaliserar låga förväntningar på vårdens egen utveckling. I stället för att vården bygger upp bättre kontinuitet, starkare förebyggande arbete, bättre riskuppföljning och mer träffsäkra kontaktvägar, läggs ytterligare ett stödskikt ovanpå systemet. Det kan framstå som pragmatiskt på kort sikt, men politiskt blir det också ett

sätt att acceptera att kärnverksamheten inte förmår bära sitt ansvar fullt ut. Det är inte en långsiktigt hållbar väg.

Därtill finns ett principiellt problem i att en sådan verksamhet lätt blir svår att avgränsa. När ett stöd väl finns på plats och efterfrågan växer uppstår en egen expansionslogik. Fler grupper anses ha behov. Fler situationer anses motivera insatsen. Fler aktörer vänjer sig vid att stödformen finns. Då blir frågan inte längre om verksamheten ska finnas, utan hur stor den ska bli. Det riskerar att förskjuta fokus från systemförändring till permanent förvaltning av ett växande komplement. En sådan utveckling bör politiken vara vaksam på.

Det är också relevant att fråga vilket problem doulaverksamheten egentligen är tänkt att lösa. Är det bristande information? Är det låg tillit till vården? Är det språksvårigheter? Är det sena vårdkontakter? Är det levnadsvanerelaterade riskfaktorer? Är det social utsatthet? Är det rädsla inför förlossning? Om allt detta läggs in i samma stödform finns en uppenbar risk att uppdraget blir otydligt och att insatsen används som en allmän lösning på ett stort antal problem som i själva verket kräver olika typer av åtgärder. Då blir doulan inte en precis insats utan en bred kompensation för sådant som vården eller andra samhällsfunktioner inte hanterat tillräckligt väl.

En annan invändning är att doulaverksamheten riskerar att förskjuta ansvar från profession och system till stödpersoner utanför kärnverksamheten. Det ska vara vården som ansvarar för att patienten förstår viktig information, vet när hon ska söka hjälp, får tillgång till relevanta förebyggande insatser och följs upp på ett patientsäkert sätt. Om den funktionen i praktiken delvis läggs på en extern stödperson uppstår frågor om både ansvar, rollfördelning och långsiktig styrning.

Det finns också en socialpolitisk dimension som bör problematiseras. Ju mer regionen bygger särskilda stödformer för olika grupper, desto större risk att man cementerar ett synsätt där vissa kvinnor inte fullt ut förväntas kunna möta vården genom ordinarie strukturer. Det kan vara välmenat, men riskerar samtidigt att bli paternalistiskt. Politiken bör vara försiktig med lösningar som, hur inkluderande de än sägs vara, i praktiken bidrar till att skapa ett mer uppdelat system där olika grupper möter olika typer av vårdlogik.

Vidare går det inte att bortse från att en del av problematiken också kan handla om påverkbara levnadsvanor och hälsomönster. Frågor som D vitaminbrist, låg fysisk aktivitet, kostvanor, obesitas, bristande

hälsokunskap och sen kontakt med mödrahälsovården kan ha betydelse för graviditets och förlossningsutfall. Om det är känt att vissa riskfaktorer är vanligare i vissa grupper borde regionens huvudsakliga svar vara att bli bättre på tidig riskidentifiering, uppsökande preventiva insatser, strukturerad hälsokommunikation och systematisk uppföljning. Även här framstår det som otillräckligt att lägga tyngdpunkten på en stödperson runt kvinnan, i stället för att utveckla vårdens förmåga att förebygga och behandla riskerna.

Det finns dessutom en ekonomisk aspekt som inte får underskattas. När efterfrågan på en särskild stödinsats ökar över tid uppstår ett naturligt kostnadstryck. Om regionen då saknar en tydlig strategi för hur behovet ska minska riskerar verksamheten att bli självförstärkande. Det är inte svårt att tänka sig hur en välmenande specialinsats gradvis utvecklas till en permanent kostnadspost, utan att den politiska nivån fullt ut har tagit ställning till om detta verkligen är det mest effektiva sättet att använda resurserna. Särskilt problematiskt blir detta om det saknas tydliga och mätbara resultat som visar att just denna modell ger bättre utfall än andra sätt att stärka den ordinarie vården.

Sverigedemokraterna menar därför att regionen måste våga ta ett steg tillbaka och ställa de obekväma men nödvändiga frågorna. Har doulaverksamheten blivit ett sätt att hantera konsekvenserna av att vården inte är tillräckligt tillgänglig, förebyggande och sammanhållen? Har regionen vant sig vid särlösningar i stället för att utveckla kärnverksamheten? Finns det en risk att en tillfällig kompensation håller på att bli en permanent konstruktion?

Målet måste vara att den ordinarie mödra- och förlossningsvården utvecklas så att behovet av särskilda kulturdoulor minskar över tid. Det betyder inte att man blundar för dagens behov eller avvecklar stöd utan eftertanke. Men det betyder att regionen måste ha en tydlig politisk riktning. Särskilda stödinsatser får inte bli ett substitut för en vård som själv inte förmår vara tillgänglig, förebyggande och robust. De ska i så fall vara tillfälliga verktyg medan vårdens egen kapacitet byggs upp.

En seriös utredning bör därför inte ta sin utgångspunkt i hur doulaverksamheten kan bevaras eller utvecklas, utan i hur den ordinarie mödra- och förlossningsvården kan stärkas så att behovet av sådana parallella stödstrukturer successivt kan fasas ut.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT
2026-03-17

HSN 2025-0867

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Bilaga § 63

Sverigedemokraterna föreslår därav hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

1. att hälso och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda hur den ordinarie mödra- och förlossningsvården i Region Stockholm kan utvecklas så att den blir mer tillgänglig, mer förebyggande och bättre på att tidigt identifiera och hantera riskfaktorer, i syfte att behovet av särskilda kulturdoulor successivt ska kunna minska och fasas ut.

2. att utredningen särskilt ska belysa långsiktigt hållbara lösningar inom den ordinarie vården, såsom förbättrad tidig riskkartläggning, bättre uppföljning, modern patientinformation och mer träffsäkra preventiva insatser kopplade till levnadsvanor, hälsokunskap och graviditetsrelaterad ohälsa.

3. att utredningen även ska redovisa vilka konkreta resultat som kulturdoulaverksamheten har uppnått, hur kostnadsutvecklingen ser ut samt hur regionen stegvis kan stärka den ordinarie vårdens egen kapacitet så att behovet av parallella stödinsatser minskar över tid.

Moderaterna
Liberalerna

Skrivelse av Axel Conradi (M), Charlotte Broberg (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) om Pilotprojekt för att erbjuda kvinnor över 74 år bröstcancerscreening i Region Stockholm

Moderaterna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden besluta följande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samarbete med AB Stockholms läns landstings Internfinans och FoUUI vid Regionledningskontoret och regionens tre bröstcentrum utreda framtagandet av en pilot där kvinnor över 74 år bosatta i Stockholms län kallas till regelbunden mammografiscreening.

Svensk hälso- och sjukvård håller hög internationell kvalitet. Medarbetarna är bland de mest välutbildade och är en del av en kraft som bidrar till att bota sjukdomar, lindra symtom och bidra med nya läkemedel. En av alla dessa pionjärer var röntgenläkaren Bengt Lundgren, Han inledde 1975 ett pilotprojekt för bröstcancerscreening med mammografi i Sandviken vilket i sin tur ledde till flertalet randomiserade och jämförande studier i Sverige. Allt detta kulminerade till att Socialstyrelsen 1986 utfärdade allmänna råd om bröstcancerscreening i sjukvårdshuvudmännens regi, med en undre åldersgräns på 40–50 år och en övre gräns på 74 år. Mycket har hänt under de senaste 50 åren.

I dag är vi allt fler som lever allt längre, samtidigt som vi lägger fler friska år till livet. Medellivslängden bland kvinnor i Sverige har ökat från 77 år till 85 år sedan Lundgrens pilotprojekt. Fler har friska liv framför sig. Detta är något vi som samhälle ska vara stolta över. Men i takt med att vi blir allt äldre, har inte samhället anpassat sig för att möta de nya behov och möjligheter som uppstår med en förändrad demografi. Detta ställer ökade krav på samhället i stort men också på hälso- och sjukvården i synnerhet.

Enligt nuvarande rekommendationer kallas inte kvinnor till bröstcancerscreening efter att de har fyllt 75 år, trots att var fjärde bröstcancerdiagnos upptäcks hos kvinnor som är 75 år eller äldre. Efter 75 år upphör den systematiska screeningen trots att det nationella kvalitetsregistret för bröstcancer visar att cancertumörer är större och i ett mer avancerat stadie av sjukdomen vid upptäckt hos kvinnor i åldrarna 75 till 90 år jämfört med i åldrarna 60 till 74 år. Vikten av screeningen ska inte underskattas. Tidig upptäckt med screening förbättrar möjligheterna att överleva en bröstcancerdiagnos markant. Fler än sju av tio upptäckta fall av

bröstcancer sker med stöd av screening för kvinnor mellan 70 och 74 år. En rapport från Bröstcancerförbundet förra året visar att dödligheten i bröstcancer bland äldre kvinnor skulle minska med cirka 30 procent om de fortsatt fick kallelser till regelbunden mammografi.

Den främsta invändningen mot att tillåta kvinnor över 74 år kallas till screening är att det saknas evidens att screening skulle vara ändamålsenlig. Om man inte tillåter kvinnor över 74 år att vara delaktiga i bröstcancerscreeningen kommer det att saknas underlag för att bedriva forskning och få nya rön. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna i Region Stockholm vill därför inrätta ett pilotprojekt där även kvinnor i Stockholms län över 74 år erbjuds regelbunden screening. Formerna och finansieringen för denna pilot behöver utredas. Regionen ska vara öppen för att välkomna externa aktörer som vill investera i denna pilot och den forskning som ska bedrivas.

Effekter och genomförandet av den tilltänkta pilotstudien måste följas upp. Vi ser framför oss att SLL FoUI ska ansvara för att tillsätta medel för uppföljning av pilotprojektet för att maximera kunskapsbyggande inom såväl medicinska fält som inom området styrning av hälso- och sjukvård.

Genomförandet ska präglas av att vetenskapligt dokumentera fördelar/nackdelar med utökat bröstcancerscreening för kvinnor äldre än 74 år. Om studieresultatet är positivt kan det sedan användas som en utgångspunkt för kommande studier men också som underlag för en eventuell förändring av bröstcancerscreeningrekommendationer såväl inom som utanför Sverige.

Dialog och förankring med regionens tre bröstcentra (Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, Södersjukhuset och Capio S:t Görans sjukhus), Regionalt Cancercentrum (RCC), primärvården och andra pågående regionala aktiviteter ska ske, däribland berörda Regionala programområden (RPO) inom strukturen för kunskapsstyrning.

Axel Conradi
Moderaterna

Charlotte Broberg
Moderaterna

Amelie Tarschys Ingre
Liberalerna

Region Stockholm

SKRIVELSE

Liberalerna
Moderaterna
Kristdemokraterna

2026-03-17
Hälso- och
sjukvårdasnämnden

Skrivelse från Amelie Tarschys Ingre (L), Axel Conradi (M) och Carl-Johan Schiller (KD) om att undersöka eventuella säkerhetsrisker med regionens framtida journalsystem

Region Stockholm har upphandlat journalsystemet Cosmic och arbetet för att förbereda implementeringen av det pågår för fullt. I februari avslöjade Sveriges Radio att bolaget Cambio som skapat Cosmic till huvuddelen ägs av ett bolag med kopplingar till odemokratiska regimer på Arabiska halvön.

Experter varnade i Sveriges Radios reportage om risker för att känslig information skulle kunna hamna i odemokratiska l änder och användas av deras underrättelsetjänster. När det gäller patientjournaler och vårdens digitala system måste kraven på informationssäkerhet, kontroll och transparens vara mycket höga. Därför behöver regionstyrelsen nu få en samlad och tydlig redovisning av vad som har hänt och hur ansvaret har fullgjorts. Fakta behöver presenteras för regionstyrelsen så att vi kan känna oss helt trygga i att gå vidare med det nya journalsystemet.

Region Stockholm har en fördel av att införa Cosmic senare än många andra regioner. Nu behöver vi nyttja den tiden till att säkerställa att allt är i sin ordning. Med stor sannolikhet är allt i sin ordning, men när det gäller sådana här frågor är det värt att vara helt säkra. Journalförd medicinsk information kan utgöra mycket känslig och privat information med stort behov av en säker hantering, både med respekt för personlig integritet och värdighet samt i enligt med lagar och regler på detta område. Ingen sådan information får lagras på servrar utanför EU:s gränser, enligt GDPR. Detta måste kunna säkerställas.

Amelie Tarschys Ingre, Liberalerna

Axel Conradi, Moderaterna

Carl-Johan Schiller, Kristdemokraterna

SKRIVELSE
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD), Axel Conradi (M) och Amelie Tarschys Ingre (L) om föräldrars möjlighet till mat och matlagning vid neonatalavdelningen på Danderyds sjukhus

Att få barn som behöver vård på en neonatalavdelning är en av de mest omvälvande och känslomässigt krävande situationer som en familj kan vara med om. När det eller de nyfödda barnet/ barnen vårdas på sjukhus under kortare eller längre tid påverkas hela familjens livssituation.

På neonatalavdelningen på Danderyds sjukhus vittnar föräldrar om att det saknas möjlighet att beställa mat från sjukhusets kök samt att förutsättningarna för att laga mat är begränsade. Det skiljer sig från föräldrars situation på BB där den födande modern får levererad mat och eventuell medföljande, ofta pappor, har möjlighet att beställa från sjukhusets kök.

Kristdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna anser att föräldrar är mycket viktiga för sina barn under hela livet. Såväl i neonatalvården som i tonåren. Det är därför rimligt att föräldrar som följer med sina barn till sjukhus för inneliggande vård, oavsett när i livet det sker, ges likvärdiga förutsättningar.

Mot bakgrund av ovanstående önskar Kristdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna svar på nedanstående frågor:

- Finns det i dag möjlighet för föräldrar på neonatalavdelningen vid Danderyds sjukhus att beställa mat via sjukhusets ordinarie måltidssystem?

- Vilka riktlinjer gäller inom Region Stockholm för måltider till föräldrar som har barn inskrivna i neonatalvården?

- Skiljer sig förutsättningarna för föräldrar som följer med sina barn till neonatalvården jämfört med om man följer med ett äldre barn på ett vårdbesök som kräver vistelse på sjukhus?

Carl-Johan Schiller
Kristdemokraterna

Edvin Bernhardsson
Kristdemokraterna

Axel Conradi
Moderaterna

Amelie Tarchys Ingre
Liberalerna

SKRIVELSE
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD), Edvin Bernhardsson (KD), Axel Conradi (M) och Amelie Tarchys Ingre (L) om Specialiserad ögonsjukvård.

Vänsterstyret beslutade om den så kallade Omställningsplanen i juni 2023. Syftet var att se över de olika vårdvalen och som man uttryckte det – ”ta tillbaka kontrollen”. Ett av de områden som påverkades var Vårdval Specialiserad ögonsjukvård.

När upphandlingsunderlaget för den specialiserade ögonsjukvården behandlades i Hälso- och sjukvårdsnämnden i november 2024 yrkade Kristdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna på återremiss. Farhågorna handlade om bristande konsekvensanalys, risk för kapacitetsproblem och osäkerhet kring hur patienternas tillgång till behandlingar skulle säkerställas.

Farhågorna har nu besannats. Akutsjukhusnämnden har genom Södersjukhusets förvaltning genomfört en direktupphandling av kapacitetsavtal för intraviterala injektioner (IVT). Motivet anges vara bristande intern kapacitet.

Detta är anmärkningsvärt. Vänsterstyret har återkommande framhållit ambitionen att stärka den egna vårdkapaciteten och minska beroendet av direktupphandlingar samt tillfälliga lösningar. Men det är inte seriös styrning att först avveckla en fungerande struktur och därefter försöka lappa ihop kapacitetsbrister. Regionens styrning måste präglas av långsiktighet, ansvar och professionalism.

Med anledning av ovanstående önskar Kristdemokraterna, Moderaterna och Liberalerna svar på följande frågor:

1. Vilken konsekvensanalys gjordes innan förändringen av Vårdval Specialiserad ögonsjukvård genomfördes?

2. Varför förändrades en fungerande struktur utan att det säkerställdes att den egna produktionen av IVT-behandlingar kunde bära ansvaret?

3. Vilken merkostnad får skattebetalarna bära till följd av bristande framförhållning och otillräcklig kapacitetsplanering?

4. Avser nämnden att göra en oberoende utvärdering av omställningsplanens effekter inom ögonsjukvården?

Carl-Johan Schiller
Kristdemokraterna

Edvin Bernhardsson
Kristdemokraterna

Axel Conradi
Moderaterna

Amelie Tarschys Ingre
Liberalerna

SKRIVELSE
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse av Talla Alkurdi (S), Christine Lorne (C), Sandra Ivanovic-Rubin (MP) och Jonas Lindberg (V) om att finansiera pilotprojekt angående bröstcancerscreening för kvinnor över 74 år

Sverige är på flera sätt en föregångare när det gäller bröstcancerscreening. Vi var första land att införa allmän screening och vi var först med att utsträcka screening upp till 74 års ålder. I Region Stockholm utförs världsledande forskning för att ytterligare utveckla screeningprogrammet.

Nu finns ett unikt tillfälle att tillvarata denna forskningsinfrastruktur och ta nya steg framåt. Det handlar om att få fram den kunskap som behövs för att erbjuda allmän screening även för kvinnor äldre än 74 år. Socialstyrelsen har konstaterat att sådant vetenskapligt underlag saknas. Det behöver ändras och då krävs nya studier.

Den aktuella forskningsinfrastrukturen finns inom ramen för SMART-studien som ingår i KARMA-projektet som i sin tur är en av världens största bröstcancerstudier. KARMA-projektet är ett samarbete mellan Karolinska Institutet, Södersjukhuset/Bröstcentrum SöS och samarbetspartnerna Bröstcancerförbundet, Cancerfonden och Vetenskapsrådet.

Att använda denna struktur torde vara det snabbaste, effektivaste och mest ekonomiskt fördelaktiga sättet att få fram i dag saknad kunskap. I dag finns genom SMART och KARMA den forskningsinfrastruktur som behövs för en större studie som inkluderar erbjudande om bröstcancerscreening brett för kvinnor i Stockholms län över 74 år. Däremot bedöms en pilotstudie behövas för att bäst förbereda för en sådan studie.

Genom att Region Stockholm finansierar pilotstudien kan den infrastruktur som upparbetats tas tillvara. En pilotstudie väntas snabbt kunna inledas. Görs inte det är risken att kunskapen, erfarenheten och förmågan försvinner under tiden som eventuellt andra parallella strukturer byggs upp. Det vore olyckligt och skulle sannolikt försena och försvåra möjligheten att bryta ny mark.

Region Stockholm bör ta den här möjligheten så att huvudstadsregionen och Sverige kan fortsätta vara en förebild vad gäller bröstcancerscreening för kvinnor.

Socialdemokraterna, Centerpartiet, Miljöpartiet och Vänsterpartiet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta följande:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i enlighet med det som framkommer i skrivelsen återkomma till nämnden med förslag på finansiering av en pilotstudie angående bröstcancerscreening för kvinnor över 74 år och som utgår från befintlig forskningsinfrastruktur inom området. Förslaget ska vara kostnadsberäknat.

Talla Alkurdi
Socialdemokraterna

Christine Lorne
Centerpartiet

Sandra Ivanovic-Rubin
Miljöpartiet

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

SKRIVELSE
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse av Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om politisk förankring om matupphandlingen för ätstörningsvården i Region Stockholm

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår följande:

- Att hälso- och sjukvårdsnämndens psykiatriutskott tar över ansvaret för process och beslut över upphandling av maten för patienter som vårdas av Stockholms Centrum för ätstörningar i enlighet med det som anges nedan.

Upphandlingsenheten inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) arbetar för närvarande med framtagande av upphandlingsdokument för matupphandling inklusive tilläggsavtal för Stockholms Centrum för ätstörningar (SCÄ). Det befintliga avtalet är giltigt till och med 2027-04-30, tilläggsavtalet för SCÄ är giltigt lika länge. Det nya avtalet är planerat att starta 2027-05-01. Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde väntas fatta beslut om ny upphandling under våren 2026. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna har vid flertal tillfällen nåtts av uppgifter om brister i maten för några av de mest utsatta patienterna som finns i vården. Vi anser att politiken bär det yttersta ansvaret för egenägda och drivna vården och att beslut om kost ska underställas de politiska beställarnämnderna. Vi tycker därför att hälso- och sjukvårdsnämndens psykiatriutskott ska ta över ansvaret för process och beslut avseende upphandling av maten för patienter som vårdas av Stockholms Centrum för ätstörningar. Vi är öppna för att det i en process ska finnas flera alternativ tillbuds tillgängliga för att garantera en god kost för patienterna.

Axel Conradi, Moderaterna
Carl-Johan Schiller, Kristdemokraterna
Amelie Tarschys Ingre, Liberalerna

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

SKRIVELSE
2026-03-17

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om handlingsplan för att lösa allvarliga brister i vården för äldre

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden fatta

- Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att fram en skriftlig redogörelse om hur hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, akutsjukhusnämnden, Karolinska sjukhuset, nämnden för Stockholms läns Sjukvårdsområde (SLSO), ambulanssjukvårdsnämnden och direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) ämnar säkerställa att patienter 80+ tillgodoses en god och säker vård, samt att eventuella genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa redovisas den 21 april 2026.
- Hälso- och sjukvårdsdirektören ska utifrån den skriftliga redogörelsen från ovan nämnda nämnder ta fram en handlingsplan till hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 april.

Patientnämnden i Region Stockholm har i en nyligen publicerad analys granskat inkomna klagomål från patienter över 80 år i hälso- och sjukvården under 2025. Rapporten bygger på 657 ärenden och visar på återkommande problem i vården för äldre patienter. En ökning med 88 ärenden jämfört med året innan. Analysen visar att de vanligaste klagomålen rör vård och behandling samt brister i kommunikationen mellan vården, patienterna och deras anhöriga. I flera fall beskriver patienter och närstående fördröjda eller uteblivna undersökningar och behandlingar, brister i omvårdnad samt svårigheter att få tydlig information om diagnoser, provsvar och planerad behandling. Rapporten pekar också på betydande problem i samordningen mellan olika vårdgivare. Det finns även exempel där patienter blivit felaktigt dödförklarade av läkare, vilket i sin tur inneburit stora bekymmer för de drabbade personerna. Äldre patienter med komplexa vårdbehov möter ofta flera olika vårdinstanser, och bristande samordning kan leda till att utskrivningar sker utan tydlig plan för fortsatt vård, att läkemedelsbehandling avbryts eller att ansvaret för patientens fortsatta behandling blir oklart. Tillgängligheten till vården lyfts också som ett problem. Patienter och anhöriga beskriver svårigheter att komma i kontakt med vården via telefon, långa väntetider samt hinder i användningen av digitala tjänster för personer som saknar digital vana eller möjlighet att använda e-legitimation. Sammantaget ger rapporten en bild av en vård där många äldre patienter och deras anhöriga upplever att de själva måste ta ett

stort ansvar för att samordna vården och säkerställa att behandlingar följs upp. Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna vill att hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdsnämnden, akutsjukhusnämnden, Karolinska sjukhuset, nämnden för Stockholms läns Sjukvårdsområde (SLSO), ambulanssjukvårdsnämnden och direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje redogör för sin syn på rapporten. Samt, tar fram en handlingsplan för att lösa de allvarliga bristerna som lyfts fram i rapporten. Vi vill att hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar det övergripande ansvaret att leda arbetet i framtagandet av en handlingsplan. Arbetet ska redovisas till hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 april 2026.

Axel Conradi, Moderaterna
Carl-Johan Schiller, Kristdemokraterna
Amelie Tarschys Ingre, Liberalerna

Region Stockholm

Underskriven av: Jenny Wiik, 2026-03-18 08:22:57

Underskriven av: TALLA ALKURDI, 2026-03-18 10:56:13

Underskriven av: AXEL CONRADI, 2026-03-18 16:04:16