Region Stockholm

Regionfullmäktige

PROTOKOLL 2026-01-27	RS 2026-0082
Kl. 09:31-20:59	§§1-13, §§17-79

Sammanträde med Regionfullmäktige

Ordinarie justering av §§ 1-13 och §§ 17-79: 2026-02-10

Omedelbar justering av §§ 14-16: 2026-01-27 (Se separat protokoll)

Mikael Sundesten (S) Ordförande	Harry Bouveng (M) 1:e vice ordförande	Ajda Asgari (MP) 2:e vice ordförande

Plats Landstingssalen, Landstingshuset

Detta protokoll är elektroniskt undertecknat.

Sekreterare

Lena Bäcklund

Innehållsförteckning

§ 1	Inledning och justering m.m.
§ 2	Bordlagd interpellation 2025:32 av Britt Mari Canhasi (SD) om avsaknaden av strategier och planer gällande krisberedskap för Norrtälje Sjukhus
§ 3	Bordlagd interpellation 2025:49 av Axel Conradi (M) om att öppna fler geriatriska vårdplatser i stället för att stänga 110 vårdplatser
§ 4	Bordlagd interpellation 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering
§ 5	Bordlagd interpellation 2025:51 av Charlotte Broberg (M) om avsaknad av vård och stöd för att avsluta missbruk av anabola steroider
§ 6	Bordlagd interpellation 2025:53 av Daniel Källenfors (M) om vänsterstyrets avveckling av den mest värdiga vården för patienter i livets slutskede
§ 7	Bordlagd interpellation 2025:42 av Lisa Rasmussen (V) om vilka satsningar som görs för att samordna buss och båt så att båtpendling blir mer tillgängliga för fler resenärer
§ 8	Bordlagd interpellation 2025:43 av Britt Mari Canhasi (SD) om informationen från KSON:s direktion om budgetunderskott i den regionfinansierade verksamheten
§ 9	Frågestund mellan klockan 12.00 och 13.15
§ 10	Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet
§ 11	Tillkännagivande av fullmäktiges sammanträde
§ 12	Redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
§ 13	Ny förbundsordning för Samordningsförbundet Östra Södertörn
§ 17	Genomförandebeslut för Uppförande av byggnad L9 (LFS/NKS del) vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna
§ 18	Bordlagd motion 2025:8 av Sandra Gunneflo (M) om Ekerös kollektivtrafikförsörjning
§ 19	Bordlagd motion 2025:21 av Susanne Sjöblom (M) om införande av sedumtak på väderskydd
§ 20	Bordlagd motion 2025:20 av Ina Djurestål m.fl. (M) om att förbättra Region Stockholms arbete emot hedersrelaterat våld och förtryck
§ 21	Bordlagd motion 2025:12 av Edvin Bernhardsson m.fl. (KD) om att styra hjälpmedelstillgången efter vårdbehov

§ 22	Nya motioner
§ 23	Nya interpellationer
§ 24	Bordlagd interpellation 2025:45 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Region Stockholms beredskapsarbete
§ 25	Bordlagd interpellation 2025:55 av Kristoffer Tamsons (M) om att motverka antisemitism
§ 26	Bordlagd interpellation 2025:56 av Kristoffer Tamsons (M) om att regeringens politik räddat Region Stockholms ekonomi
§ 27	Bordlagd interpellation 2025:47 av Edvin Bernhardsson (KD) om förbättrad arbetsmiljö med hjälp av MUMS
§ 28	Bordlagd interpellation 2025:54 av Kristoffer Tamsons (M) om bakgrundskontroller av medarbetare i Region Stockholms verksamheter
§ 29	Bordlagd interpellation 2025:48 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tillgängliga digitala miljöer i Region Stockholm
§ 30	Bordlagd interpellation 2025:57 av Kristoffer Tamsons (M) om utflyttningen från Stockholmsregionen
§ 31	Bordlagd interpellation 2025:58 av Axel Conradi (M) om att införa ett byråkratitak så att vårdpersonalen kan fokusera på att ge vård
§ 32	Bordlagd interpellation 2025:59 av Shamso Ali Hassan (V) om utökad trafik för buss 135 till Sätrabadet
§ 33	Bordlagd interpellation 2025:64 av Axel Conradi (M) om att välja läkare i stället för vårdcentral och att främja fler läkarledda vårdcentraler
§ 34	Bordlagd interpellation 2025:61 av Maria Leissner (L) om råd och stöd enligt LSS
§ 35	Bordlagd interpellation 2025:62 av Charlotte Broberg (M) om bristen på stöd till anhöriga som förlorat närstående i suicid
§ 36	Bordlagd interpellation 2025:63 av Christer Mattsson (M) om status på trafiknämndens investeringar
§ 37	Bordlagd interpellation 2025:65 av Kristoffer Tamsons (M) om att låta små partier stoppa stora projekt
§ 38	Bordlagda interpellationer 2025:67 av Carl-Johan Schiller (KD) om den havererade i ambulanssjukvården sommaren 2025, 2025:68 av Amelie Tarschys Ingre (L) om ambulanskrisen i Region Stockholm, 2025:69 av Kristoffer Tamsons (M) om Socialdemokraternas ansvar för ambulanskrisen i Region Stockholm, och 2025:84 av Axel Conradi (M) om man som invånare kan lita på att Aida Hadžialić talar sanning om ambulanskrisen

§ 39 Bordlagd interpellation 2025:81 av Axel Conradi (M) om det tuffa läget på Danderyds sjukhus och Norrtälje sjukhus

§ 40 Bordlagd interpellation 2025:85 av Axel Conradi (M) om tystnadskulturen bland vårdpersonalen i Region Stockholm

§ 41 Bordlagd interpellation 2025:79 av Edvin Bernhardsson (KD) om arbetstidsförkortning

§ 42 Bordlagd interpellation 2025:66 av Jonas Lindberg (V) om behovet av specialistutbildning i Stockholm för sjuksköterskor inom neurologi

§ 43 Bordlagd interpellation 2025:70 av Carl-Johan Schiller (KD) om vänsterstyrets förhållningssätt kring vårdval

§ 44 Bordlagd interpellation 2025:71 av Amelie Tarschys Ingre (L) om situationen inom förlossningsvården i Region Stockholm

§ 45 Bordlagd interpellation 2025:76 av Edvin Bernhardsson (KD) om förlossningsvårdens krissituation under sommaren 2025

§ 46 Bordlagd interpellation 2025:72 av Charlotte Broberg (M) om vittnesmål om bristande ätstörningsvård

§ 47 Bordlagd interpellation 2025:75 av Charlotte Broberg (M) om ökade väntetider inom kvinnosjukvården i Region Stockholm

§ 48 Bordlagd interpellation 2025:77 av Jesper Svensson (L) om köerna till BUP Stockholm

§ 49 Bordlagd interpellation 2025:78 av Charlotte Broberg (M) om konsekvenserna av den nya psykiatriupphandlingen

§ 50 Bordlagd interpellation 2025:80 av Jesper Svensson (L) om ätstörningsvården

§ 51 Bordlagd interpellation 2025:82 av Edvin Bernhardsson (KD) om utredningen av närakutsstrukturen

§ 52 Bordlagd interpellation 2025:73 av Carl-Johan Schiller (KD) om samarbetet inom vänsterstyret

§ 53 Bordlagd interpellation 2025:74 av Daniel Adborn (L) om forcerade investeringar och bristande reseunderlag

§ 54 Bordlagd interpellation 2025:83 av Mathias Lindow (L) om prioriteringar i länsplan för regional transportinfrastruktur

§ 55 Bordlagd interpellation 2025:86 av Ina Djurestål (M) om rätt information i rätt tid

§ 56 Bordlagd interpellation 2025:87 av Lotta Högström (M) om upprustningen av Spånga station

§ 57	Bordlagd interpellation 2025:88 av Anna Malm Kelfve (M) om uteblivna resenärer och uteblivna intäkter
§ 58	Bordlagd interpellation 2025:89 av Anna Malm Kelfve (M) om öppna spärrar och stängda butiker
§ 59	Bordlagd interpellation 2025:90 av Susanna Sjöblom (M) om busslinje 133 mellan Liljeholmen och Ekensberg
§ 60	Bordlagd interpellation 2025:93 av Harry Bouveng (M) om SL:s periodkort och var man kan köpa dessa
§ 61	Bordlagd interpellation 2025:91 av Harry Bouveng (M) om fria resor för sjöräddare på Waxholmsbolaget
§ 62	Bordlagd interpellation 2025:94 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Trumps tullar och konsekvenserna för Life science-sektorn i Region Stockholm
§ 63	Bordlagd interpellation 2025:92 av Amelie Tarschys Ingre (L) om utfasningen av hyrpersonal och konsekvenserna för Region Stockholm
§ 64	Bordlagd interpellation 2025:95 av Susanne Sjöblom (M) om kvinnors screening för bröstcancer över 74 år samt tätare intervaller av screening för dem som haft bröstcancer
§ 65	Bordlagd interpellation 2025:97 av Johan M Sanne (V) om Arlandas utbyggnad
§ 66	Bordlagd interpellation 2025:101 av Carl-Johan Schiller (KD) om subventionering av SL-kort
§ 67	Bordlagd interpellation 2025:103 av Kristoffer Tamsons (M) om censur och PR-missbruk
§ 68	Bordlagd interpellation 2025:96 av Axel Conradi (M) om hörselvården i fritt fall
§ 69	Bordlagd interpellation 2025:99 av Anna-Lena Johansson (L) om utveckling av Malinamottagningarnas uppdrag
§ 70	Bordlagd interpellation 2025:98 av Carl-Johan Schiller (KD) om förskjuten arbetstid
§ 71	Bordlagd interpellation 2025:100 av Axel Conradi (M) om överrockar som vill övervaka vad vårdanställda säger till politiker
§ 72	Bordlagd interpellation 2025:102 av Jesper Svensson (L) om psykiatriambulansens tillgänglighet och utveckling
§ 73	Interpellation 2025:107 av Kristoffer Tamsons (M) om Regionens guldkant - medborgarnas grå vardag

§ 74 Interpellation 2025:109 av Daniel Källenfors (M) om tydliga avsändare av partibudskap

§ 75 Interpellation 2025:106 av Daniel Adborn (L) om bussar till Bromma sjukhus

§ 76 Interpellation 2025:110 av Daniel Adborn (L) om den undermåliga busstrafiken i Haninge

§ 77 Interpellation 2025:104 av Axel Conradi (M) om att Region Stockholm är sämst i landet och går miste om 100 miljoner kronor i kö-kapningspengar

§ 78 Interpellation 2025:105 av Samuel Klippfalk (KD) om vården av patienter med ME/CFS

§ 79 Interpellation 2025:108 av Daniel Adborn (L) om bussterminalen i Katarinaberget - del 2

§ 1
Inledning och justering m.m.
Inleddes kl. 09:31 och avslutades kl. 09:34.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Att tillsammans med ordföranden justera protokollet utsågs första och andra vice ordförande.

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 10 februari 2025.

Ordföranden informerade om att besvarande av interpellationer under dagordningspunkt 5, 19, 20, 34, 36, 37, 38 och 60 har lämnats över från hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S) till psykiatriutskottets ordförande Sandra Ivanovic Rubin (MP) för besvarande. Interpellationer under dagordningspunkt 7, 41, 42 och 49 har lämnats över från klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet Märta Martin-Granlund (C) till sjötrafikutskottets samt infrastruktur- och regionplaneutskottets ordförande Michaela Haga (C) för besvarande.

Sambehandling kommer ske av interpellationer under dagordningspunkt 23, 24, 25 och 26, samt av interpellationer under dagordningspunkt 32 och 33.

Ordföranden informerade också om att för de interpellationer som kommer behöva föreslås bordläggas en tredje gång, så har interpellanterna – utifrån regionfullmäktiges arbetsordning – på förhand tillfrågats om interpellationerna kan föreslås att anses besvarade utan debatt inför det tredje bordläggandet.

Motion under dagordningspunkt 78 kommer föreslås att bordläggas.

Efter frågestunden kommer det att ske en prisutdelning av Gyllene äpplet.

§ 2
Bordlagd interpellation 2025:32 av Britt Mari Canhasi (SD) om avsaknaden av strategier och planer gällande krisberedskap för Norrtälje Sjukhus
RS 2025-0355

Inleddes kl. 09:34 och avslutades kl. 09:51.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 25 mars 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 6 maj, den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Britt-Mari Canhasi (SD), Aida Hadzialic (S), Catarina Wahlgren (V) och Hanna Stymne-Bratt (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-04-29

RS 2025-0355

Svar på interpellation 2025:32 av Britt Mari Canhasi (SD) om avsaknaden av strategier och planer gällande krisberedskap för Norrtälje Sjukhus

Britt Mari Canhasi har i sin interpellation ställt följande frågor:

1. Vilka konkreta åtgärder planerar Region Stockholm att vidta för att säkerställa att Norrtälje sjukhus integreras i regionens övergripande strategier för krisberedskap och totalförsvar?

2. Hur avser regionen att förbättra samarbetet mellan Norrtälje sjukhus och de nyligen avbolagiserade akutsjukhusen för att säkerställa en enhetlig och effektiv vårdberedskap i hela regionen?

3. Finns det planer på att förändra Norrtälje sjukhus organisationsform för att bättre harmonisera med regionens övriga akutsjukhus och därigenom stärka dess beredskap och samarbetsförmåga?

4. Hur säkerställer regionen att Norrtälje sjukhus har tillräckliga resurser och kapacitet för att möta befolkningens behov särskilt i händelse av kris eller krig?

5. Vilka initiativ planeras för att öka rekryteringen och bibehållandet av kvalificerad personal vid Norrtälje sjukhus i linje med de förbättringar som förväntas genom avbolagiseringen av de andra akutsjukhusen?

Som svar vill jag anföra följande:

Vi befinner oss i det allvarligaste säkerhetspolitiska läget sedan andra världskriget. Att rusta vårt land för kris och krig är oerhört angeläget och alla måste göra sin del. Sjukvården har en central roll i det civila försvaret. Region Stockholm har de senaste åren arbetet aktivt med regionens krigsorganisation och uppgifter inom civilt försvar och en sammanhållen och effektiv krisberedskap i hela länet är en viktig utgångspunkt i all planering. Detta har varit och är fortsatt en högt prioriterat för mittenkoalitionen.

Kommuner och regioner kan bilda kommunalförbund och lämna över skötseln av kommunala angelägenheter till sådana förbund. Om en angelägenhet lämnats över till ett kommunalförbund blir förbundet huvudman för en sådan angelägenhet. Förenklat kan man säga att

kommunalförbund är en form av specialkommun för de uppgifter som överlämnats. Region Stockholm har tillsammans med Norrtälje kommun bildat Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON). KSON äger och förvaltar samtliga aktier i bolaget Tiohundra AB som bland annat driver Norrtälje sjukhus.

Regioners och kommuners uppgifter inom katastrofmedicinsk beredskap, krisberedskap och civilt försvar regleras av lagar, förordningar och föreskrifter. KSON är huvudman och ansvarar för att fullgöra av dessa uppgifter. I KSON:s förbundsordning fastställs ansvaret för att planera verksamheten enligt gällande lagstiftning om beredskap och krishantering samt enligt de föreskrifter som kommunstyrelsen i Norrtälje kommun respektive regionstyrelsen i Region Stockholm meddelar.

Region Stockholm bedriver ett intensivt arbete med katastrofmedicinsk beredskap, krisberedskap och civilt försvar, och Norrtälje sjukhus, som en del i TioHundra AB, är en del i detta arbete. Det yttersta ansvaret för sjukhusets beredskapsplanering åvilar dock KSON, enligt gällande regelverk och förbundsordning.

Regionstyrelsen leder och samordnar Region Stockholms krisberedskaps-, sårbarhets-, säkerhets- och informationssäkerhetsarbetet, och Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att planera hälso- och sjukvården så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Tiohundra AB är inkluderat i detta arbete på samma sätt som regionens egenägda vårdgivarnämnder- och bolag.

Avbolagiseringen av Region Stockholms akutsjukhus påverkar inte samarbetet mellan Region Stockholm och KSON eller TioHundra AB. Ledningarna för Region Stockholms vårdgivare arbetar gemensamt i frågor som rör katastrofmedicin, krisberedskap, civilt försvar samt försörjningsberedskap, och ledningen för TioHundra AB inkluderas under samma förutsättningar i detta arbete.

Finansieringen av KSON är viktigt liksom finansieringen a hälso- och sjukvården som helhet. KSONs medlemsbidrag för år 2025 räknades upp med 7,7 procent jämfört med år 2024. Därutöver får TioHundra AB tar del av de statsbidrag som Region Stockholm tilldelas för hälso- och sjukvårdens beredskapsarbete utifrån samma fördelningsnycklar som Region Stockholms vårdgivarnämnder och -bolag.

Vad gäller Norrtälje Sjukhus organisationsform är detta inte en fråga för Region Stockholm utan något som KSON bäst kan svara på.

Även frågeställningarna om ökad rekrytering och bibehållandet av kvalificerad personal vid Norrtälje sjukhus är ytterst lämpade för TioHundra AB och KSON att svara på. Britt Mari Canhasi (SD), är själv

ledamot i KSON och är därför bäst lämpad att redogöra för hur arbetet kompetensförsörjning bedrivs. Med det sagt är kompetensförsörjningen en av de största utmaningarna i vården och en prioriterad fråga för Region Stockholm som helhet. Här krävs det fortsatta insatser för att säkra kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården i Region Stockholm på både kort och lång sikt.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 29 april 2025

Aida Hadžialić

§ 3

Bordlagd interpellation 2025:49 av Axel Conradi (M) om att öppna fler geriatriska vårdplatser i stället för att stänga 110 vårdplatser

RS 2025-0524

Inleddes kl. 09:51 och avslutades kl. 10:27.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Talla Alkurdi (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Axel Conradi (M), Talla Alkurdi (S), Anna-Lena Johansson (L), Alfhild Petrén (S), Jonas Lindberg (V), Shamso Ali Hassan (V), Amelie Tarschys Ingre (L), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Samuel Klippfalk (KD) och Christina Enocson-Mårtensson (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0524

Svar på interpellation 2025:49 av Axel Conradi (M) om att öppna fler geriatriska vårdplatser i stället för att stänga 110 vårdplatser

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1. 1. Anser styret att det funnits för många geriatriska vårdplatser i Stockholms län?
2. Kan du garantera att arbetsmiljön inte kommer att bli tuffare inom den övriga delen av vården när de 110 vårdplatserna stänger till en följd av din politik?
3. Vad säger du till de medarbetare som blivit av med sina jobb som en direkt konsekvens av din politik?

Som svar vill jag anföra följande:

Vården för svårt sjuka äldre behöver bli tryggare och mer sammanhållen. Moderaterna hade under sin tid vid makten chansen att skapa en tryggare och mer sammanhållen vård för svårt sjuka äldre. I stället blev äldre liggande i timmar på akuten och vårdplatser och vård i hemmet förblev svårtillgängligt. Det är inte värdigt för patienten och det leder till en svår arbetsmiljö för personalen samt höga kostnader för skattebetalarna. Det var uppenbart att krafttag krävdes för att förbättra vården för äldre invånare i Stockholms län.

Med bakgrund av detta fattade hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden 2024 beslut om en ny plan för vården av äldre. Denna innebär en höjd kvalitet och förbättrad samverkan kring äldre patienter i Region Stockholm. Genom starkare geriatriska kliniker med fler vårdplatser förbättras både kvaliteten på vården samt samarbetet mellan olika vårdnivåer. Inrättandet av nya äldreområden underlättar samverkan med såväl primärvård som akutsjukhus.

I vårdplatsplaneringen som togs fram i Beställarplan vård av äldre (HSN 2022–0364) specificeras att geriatriken på Södertälje sjukhus (regiondriven) samt Dalens sjukhus (LOU) ska skala upp sin verksamhet för att till viss del kompensera för de kliniker som avvecklas. Dalengeriatriken ökar antalet platser redan sommaren 2025 och Södertälje sjukhus under kvartal 2 2026.

Flera geriatriska kliniker har, sedan planeringen av framtida vårdplatsbehov som gjordes i Beställarplan vård av äldre, utökat antalet vårdplatser. Kungsholmsgeriatriken har utökat med 12 vårdplatser,

Erstageriatriken som varit i en uppstartsperiod under perioden har gått från 30 till 80 vårdplatser och Sollentunageriatriken har utökat från 110 till 150 vårdplatser. Dalengeriatriken har, utöver den med anledning av avvecklingen av vårdvalet planerade utökningen av vårdplatser, skalat upp till avtalade volymer, det vill säga en utökning med 20 vårdplatser.

Det innebär att regionen har fler tillgängliga geriatriska vårdplatser efter att vårdvalet avvecklats än vad som fanns i början av 2024. Ett utrymme för utökning av vårdplatser bedöms finnas inom den egenägda vården (främst SLSO) i de lokaler där det idag bedrivs geriatrik. Utökningen av dessa platser innebär att det finns ett behov av fler medarbetare i privat, offentlig och idéburen regi i Region Stockholm.

Volymen av geriatriska vårdplatser anpassas efter vårdbehovet vilket leder till en ökad förmåga att planera bemanningen på klinikerna. Ett högre och mer jämnt fördelat inflöde av remisser till de verksamma klinikerna inom geriatriken bör leda till ett bättre resursutnyttjande och bättre kapacitetsplanering både hos vårdgivare och beställare.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Talla Alkurdi

§ 4

Bordlagd interpellation 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering

RS 2025-0525

Inleddes kl. 10:27 och avslutades kl. 10:36.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Talla Alkurdi (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Amelie Tarschys Ingre (L), Talla Alkurdi (S) och Tove Sander (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Hälso-och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0525

Svar på interpellation 2025:50 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering

Amelie Tarschys Ingre har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Anser du att ersättningsnivåerna för specialiserad neurologisk rehabilitering bör höjas och hur ser du på införandet av en årlig indexuppräkning av avtalen för att säkra verksamhetens långsiktiga hållbarhet?

2. Hur ser du på akutavtalets utformning och hur vårdgivaren ersätts?

Som svar vill jag anföra följande:

Det finns idag två vårdval inom specialiserad neurologisk rehabilitering. Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering som tar emot vuxna patienter hemifrån och där patienterna får rehabilitering antingen i dagvård eller veckorvård. Inom detta vårdval finns idag sju vårdgivare. Därtill finns vårdval speicaliserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus. Vårdvalet infördes 2016 och tar emot vuxna patienter direkt från akutsjukhus. I vårdvalet finns fyra vårdgivare. Här har ingen uppräkning gjorts av ersättningen sedan vårdvalet startade. Vårdtillfällena inom vårdvalet har ökat med 21 % de senaste tre åren. Vårdvalet hade under 2024 totalt 1 663 vårdtillfällen.

Efter maktskiftet 2022 har antalet vårdplatser inom vårdvalet ökat från ca 82 till 95 platser. Det ekonomiska läget är ansträngt inom den specialiserade neurologiska rehabiliteringen. I budget 2025 avsattes 180 miljoner kronor till vårdval med ansträngd ekonomisk situation. Just nu ser vi över var läget är mest akut. Därtill har hälso- och sjukvårdsnämnden ett uppdrag att att se över vilka vårdval som kan vara aktuella för årlig indexuppräkning.

För att särskilt betona den ansträngda situationen inom vårdvalet samt inom den specialiserade rehabiliteringen efter vård på akutsjukhus fattade hälso- och sjukvårdsnämndens avtalsutskott beslut om att utreda ersättningsnivån och modellen inom dessa vårdval. Nuvarande ersättningsmodell är snart 10 år och mycket har hänt sedan dess. Det finns därför även skäl att se över och göra justeringar av ersättningsmodellen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Talla Alkurdi

§ 5

Bordlagd interpellation 2025:51 av Charlotte Broberg (M) om avsaknad av vård och stöd för att avsluta missbruk av anabola steroider

RS 2025-0526

Inleddes kl. 10:36 och avslutades kl. 10:57.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Besvarande av interpellationen har lämnats över från hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S) till psykiatriutskottets ordförande Sandra Ivanovic Rubin (MP), som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga).

I debatten yttrade sig: Charlotte Broberg (M), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Marit Normasdotter (V), Hanna Jokio (S) och Jesper Svensson (L).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Psykiatriutskottets ordförande
Sandra Ivanovic Rubin (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0526

Svar på interpellation 2025:51 av Charlotte Broberg (M) om avsaknad av vård och stöd för att avsluta missbruk av anabola steroider

Charlotte Broberg har i sin interpellation ställt följande frågor till hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi. Interpellationen har lämnats över till psykiatriutskottets ordförande Sandra Ivanovic Rubin.

1. Hur avser du att öka kunskapen om anabola steroider i region Stockholm?

2. Hur tänker du säkerställa att det finns adekvat vård i region Stockholm för de som vill komma ur ett missbruk av anabola steroider?

3. Hur avser du att se till att det via 1177 och andra kanaler i region Stockholm ska vara lätt att hitta vård mot missbruk av anabola steroider etc.?

Som svar vill jag anföra följande:

Bruket av anabola steroider riskerar att ge livslånga konsekvenser, och det är en självklarhet att beroendevården ska omfatta även detta. Mittenkoalitionen har pekat ut beroendevården som ett av de områden inom psykiatrin som ska stärkas, och det pågår ett utvecklingsarbete för att möta upp behoven i befolkningen. Gällande problematisk användning av hormonpreparat är exempelvis information på väg upp på 1177, där vårdutbudet beskrivs och hänvisning finns till Beroendecentrum Stockholm (BCS), för att underlätta för patienter och anhöriga att snabbt hitta rätt vård.

För personer med bruk av anabola stereoider finns Verksamheten Stockholm förebygger alkohol och droger (STAD). Det är en enhet som tillhör Region Stockholm, som arbetar med prevention inom bland annat dopningsfrågan. STAD har utvecklat en preventiv metod som heter 100% Ren Hårdträning och som syftar till att minska användningen av och tillgången på anabola androgena steroider och andra dopningspreparat på gym och träningsanläggningar.

En av komponenterna i denna metod är utbildning, där STAD erbjuder antidopningsutbildning för gympersonal, samordnare och andra som arbetar strategiskt med exempelvis ANDTS-frågor, preventionsfrågor eller brottsförebyggande frågor, samt för poliser. Dessa utbildningar syftar till att öka medvetenheten om de olika utmaningar och problem som finns

kopplat till anabola androgena steroider. Dels beskrivs de negativa hälsoeffekterna och biverkningar som drabbar många av de som brukar anabola androgena steroider (AAS). Vidare presenteras hur dopningslagen är utformad och hur dopning kan kopplas till annan kriminalitet. Därtill diskuteras vilka preventiva insatser som kan göras för att minska samhällsdopningen.

Utöver att öka kunskapen genom utbildningar (digitalt lärarledda, för att sänka tröskeln att kunna delta) gör 100% Ren Hårdträning riktade insatser för att höja medvetenheten och kunskapen om dopningsproblematiken. En specifik dag är instiftad för detta ändamål, Antidopningsdagen (19 mars) och en kampanjvecka (Uppmärksamhetsveckan, vecka 41) då hela nätverket, både i Stockholm och i hela landet, går samman för att öka kunskapen och sätta dopningsfrågan på kartan.

Anabola androgena steroider (AAS) är en grupp konstgjorda hormoner som liknar könshormonet testosteron. De kallas även för anabola steroider. AAS fungerar på två sätt. De är anabola vilket betyder att de bygger upp muskler och andra vävnader i kroppen. De är androgena vilket betyder att de ger manlig könsmognad och sänker den kroppsegna produktionen av testosteron i testiklarna.

Det är viktigt den som använder AAS får hjälp att sluta med dopningen, och det finns hjälp att få. Man kan kontakta en beroendemottagning eller psykiatrins öppenvård för hjälp. På Beroendecentrum Stockholms webbplats finns generell information om skadliga akuta effekter, uttrappningssymtom och långsiktiga skador. Här finns länkar till öppenvårdsmottagningar och även möjlighet till rådgivning via chatt.

Samtliga verksamheter i BCS har kapacitet att besvara och hantera frågor och tillstånd relaterat till skadligt bruk av anabola steroider/dopning. Årligen är det endast ett mindre antal personer som söker hjälp för detta i beroendevården. En specifik beroendemottagning kommer för ökad tydlighet utses att vara klinikens kontaktpunkt i första hand, där det kommer finnas personal med särskild kompetens inom området.

Antal patienter med diagnos AAS (F55 hela länet):

År	**Antal**
2021	49
2022	41
2023	44
2024	46
2025	23

Om det finns frågor om dopning som inte är akuta kan man kontakta dopingsjouren genom att ställa en fråga på deras startsida, https://dopingsjouren.se

Det är vanligare att patienter självrapporterar användning anabola androgena steroider (inklusive testosteron) än att det leder till en diagnos F55 sätts i beroendevården (eller tydligare: att en patient rapporterar

användning av anabola leder inte alltid till en diagnos, troligen beroende på att det finns annat, tyngre drogbruk som är huvudproblemet.

Eftersom informationen om behandling för skadligt bruk av anabola steroider är begränsad på 1177.se avser Beroendecentrum Stockholm att förtydliga informationen där avseende behandling för skadligt bruk av dopningspreparat.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Sandra Ivanovic Rubin

§ 6

Bordlagd interpellation 2025:53 av Daniel Källenfors (M) om vänsterstyrets avveckling av den mest värdiga vården för patienter i livets slutskede
RS 2025-0528

Inleddes kl. 10:57 och avslutades kl. 11:38.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Talla Alkurdi (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Daniel Källenfors (M), Talla Alkurdi (S), Marianne Lindell Fjaestad (S), Edvin Bernhardsson (KD), Hanna Jokio (S), Jonas Lindberg (V), Daniel Larson (V), Amelie Tarschys Ingre (L), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Julia Ekedahl (S), Carl-Johan Schiller (KD) och Axel Conradi (M).

I ordningsfråga yttrade sig: Carl-Johan Schiller (KD) och Talla Alkurdi (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0528

Svar på interpellation 2025:53 av Daniel Källenfors (M) om vänsterstyrets avveckling av den mest värdiga vården för patienter i livets slutskede.

Daniel Källenfors har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Är du nöjd med att Region Stockholm nu förlorar 28 vårdplatser för våra sköraste äldre i livets slutskede?
2. Vilka risker ser du med att ytterligare vårdplatser försvinner inom SPSV, exempelvis de på Lidingö
3. Vart ska Lidingöbor i behov av palliativ vård nu vända sig för att få motsvarande stöd och omsorg
4. Har regionen gjort en konsekvensanalys av hur stängningen påverkar svårt sjuka patienter och deras anhöriga?
5. Vad säger du till de 20 anställda, som nu tvingas sluta på den välfungerande palliativa vårdmottagningen på Lidingö?
6. Är du beredd att gå samman med den borgliga oppositionen för att få tillstånd mer resurser till SPSV, och agera för att förhindra fler nedläggningar av palliativa vårdplatser i andra delar av Stockholm?

Som svar vill jag anföra följande:

Under Moderaternas tid vid makten höjdes aldrig ersättningen till den specialiserade palliativa slutenvård. Detta har lett till ett stort svart ekonomiskt hål vid maktskiftet 2022. Som en konsekvens av detta höjde Mittenkoalitionen tillsammans med Vänsterpartiet ersättningen till den specialiserade palliativa slutenvården med 17% eller drygt 50 miljoner kronor 2023. Den raka ersättningshöjningen genomfördes i ett mycket ansträngt ekonomiskt läge till följd av den moderatledda regeringens nedskärningar i statsbidragen.

Noterbart är att Moderaterna inte i någon av sina oppositionsbudgetar valt att prioritera den palliativa vården

Senaste året har det tillkommit vårdplatser inom vårdvalet med två nya mottagningar som öppnats. En öppnades i augusti år 2024 i Bromma med 18 vårdplatser och i april i år 2025 öppnades en mottagning i Solna med nio vårdplatser. Under våren 2025 har två vårdgivare valt att säga upp sina vårdavtal. Capio stängde sin mottagning i Nacka med 12 vårdplatser 16 maj 2025 och Aleris stänger sin mottagning på Lidingö med 16 vårdplatser 30 juni 2025. Under sommaren 2025 utökar SLSO antalet vårdplatser från 16

till 24 i Älvsjö då man flyttat till nya större lokaler. Detta betyder att resultatet av dessa förändringar innebär att antalet vårdplatser ökar med totalt sju nya vårdplatser till årsskiftet jämfört med ett år tillbaka.

Delar av problematiken som interpellanten lyfter går att hänföra till det system dennes eget parti infört, men inte tagit hand om, när det gäller den palliativa vården. Inom vårdvalet råder fri etablering för vårdgivare som klarar av kraven i förfrågningsunderlaget. På samma sätt kan vårdgivaren avsluta vårdavtal med sex månaders uppsägningstid. Inom vårdvalet kommer det ha blivit fler vårdplatser i slutet av detta år jämfört med föregående år. Vårdvalet innebär att patienter kan söka vård på den vårdmottagning man önskar om behovet finns om specialiserad palliativ slutenvård. Närmaste vård rent geografiskt kommer vara två mottagningar som drivs av Rehabhotellet och Accesscare med totalt 21 vårdplatser i Solna i anslutning till Karolinska Universitetssjukhuset. Den palliativa vården kommer även fortsatt kunna bedrivas i hemmet inom ramen av vårdval ASIH av samma vårdgivare som nu stänger mottagningen för SPSV.

Mittenkoalitionen har på hälso- och sjukvårdsnämndens avtalsutskott i maj fattat beslut om att inleda en översyn över vårdval specialiserad palliativ slutenvård. Mittenkoalitionen menar att det finns ett behov av en översyn av den specialiserade palliativa slutenvården. Detta i syfte för att säkerställa att rätt patienter remitteras till vårdvalet i rätt tid, att vården är tillgänglig, sammanhållen och upplevs som sömlös för patienterna samt att den geografiska fördelningen är jämlik och behovsstyrd. Det är även av stor vikt att säkerställa och upprätthålla en välfungerande samverkan med närliggande vårdområden såsom avancerad sjukvård i hemmet och geriatriken.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Talla Alkurdi

§ 7

Bordlagd interpellation 2025:42 av Lisa Rasmussen (V) om vilka satsningar som görs för att samordna buss och båt så att båtpendling blir mer tillgängliga för fler resenärer

RS 2025-0517

Inleddes kl. 11:38 och avslutades kl. 11:46.

Interpellationen är ställd till klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Besvarande av interpellationen har lämnats över från klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet Märta Martin-Granlund (C) till sjötrafikutskottets ordförande Michaela Haga (C), som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga).

I debatten yttrade sig: Lisa Rasmussen (V), Michaela Haga (C) och Lina El Yafi (V).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Ordförande för sjötrafikutskottet
Michaela Haga (C)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0517

Svar på interpellation 2025:42 av Lisa Rasmussen (V) om vilka satsningar som görs för att samordna buss och båt så att båtpendling blir mer tillgängliga för fler resenärer.

Lisa Rasmussen har i interpellationen ställt följande frågor, som har överlämnat från Klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet Märta Martin-Granlund (C):

1. Nu när vi har tagit steget att inkludera båtpendlingen åtminstone till Vaxholm i SL:s taxeområde, finns det några planer på att uppdra åt operatörerna som ansvarar för de olika kollektivtrafikområdena att samordna tidtabeller så att den utmärkta båtpendlingen blir tillgänglig för resenärer som bor nära men inte på gångavstånd till bryggorna och heller inte har bil?

2. Har det undersökts om man skulle kunna köra buss 416 ända ner till bryggan i stället för att låta den stanna ovanför den branta och långa uppförsbacken?

Som svar vill jag anföra följande:

Jag vill börja med att tacka interpellanten för en viktig fråga. Samordningen mellan regionens buss- och sjötrafik är en del i att ge våra resenärer en sömlös resa med kollektivtrafiken. Vi strävar alltid efter att kunna erbjuda snabba, smidiga och attraktiva resor för att fler ska kunna välja att åka med kollektivtrafiken i stället för med bilen.

Generellt är samordning av olika tidtabeller och passningar mellan olika trafikslag en fråga som kräver omfattande arbete, eftersom de olika trafikslagen ofta har flera passningar längs linjesträckningar. Komplexiteten ökar ju längre linjesträckningarna är, särskilt vid flera byten mellan olika trafikslag och om det finns olika målgrupper och resenärsströmmar.

Mittenkoalitionen har därför initierat uppdrag i syfte att förbättra buss- och sjötrafiksamordningen. Som en del i det arbetet har trafikförvaltningen arbetat med att införa undantag för förseningsvite för bussar om den blir försenad när den inväntar en försenad båtanslutning. I ett första steg pågår arbete med att implementera detta i avtalsområdet för Nacka och Värmdö, för linjerna 433, 434, 438, och 689 vid bryggorna Boda, Höganäs, Norra Tynningö, Sollenkroka och Stavsnäs vinterhamn. Samordning mellan de

olika trafikslagen sker också i samband med den årliga trafikförändringsprocessen.

Vad gäller interpellantens fråga om att köra buss 416 ända ner till bryggan vid Telegrafberget har detta tidigare undersökts av trafikförvaltningen, men det är i nuläget inte möjligt på grund av begränsningar i infrastrukturen. Lutningen i backen ner till bryggan är 10 %, och vägen är mycket kurvig, vilket gör det svårt att framföra en buss på ett trafiksäkert sätt.

Mittenkoalitionen kommer fortsätta att arbeta för att passningen mellan olika trafikslag är god med de möjligheter som finns till vårt förfogande.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Michaela Haga

§ 8

Bordlagd interpellation 2025:43 av Britt Mari Canhasi (SD) om informationen från KSON:s direktion om budgetunderskott i den regionfinansierade verksamheten

RS 2025-0518

Inleddes kl. 11:46 och avslutades kl. 12:07.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Britt-Mari Canhasi (SD), Aida Hadzialic (S), Catarina Wahlgren (V), Karin Fälldin (C) och Hanna Stymne-Bratt (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0518

Svar på interpellation 2025:43 av Britt Mari Canhasi (SD) om informationen från KSON:s direktion om budgetunderskott i den regionfinansierade verksamheten

Britt Mari Canhasi har i sin interpellation ställt följande frågor:

1. Anser finansregionrådet att den information som nu lämnats från KSON:s direktion är tillräcklig för att motivera ett förändrat ställningstagande från Region Stockholm i fråga om medlemsbidragets nivå?

2. Är det förenligt med god ekonomisk hushållning att Region Stockholm fortsatt låter de regionfinansierade delarna av KSON gå med underskott år efter år?

3. Vad avser regionledningen göra för att säkerställa att den information som nu lämnats får faktiskt genomslag i budgetarbetet, och inte bara stannar vid formell delgivning.

Som svar vill jag anföra följande:

Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje (KSON) bedriver en angelägen verksamhet som bidrar till en sammanhållen och trygg vård, inte minst för äldre, och Norrtälje sjukhus har en viktig roll i stockholmsregionens sjukvård.

Jag är enig med Britt Mari Canhasi om att de långsiktigt ekonomiska förutsättningarna för KSON:s verksamhet är viktiga. Under de tre senaste åren, då mittenkoalitionen har styrt Region Stockholm, har finansieringen av KSON ökat kraftigt.

Det betyder inte att KSON:s alla utmaningar är lösta. Ifrån mittenkoalitionens sida har vi tagit ansvar för Region Stockholms del av finansiering hittills och vi kommer att fortsätta göra det även framåt. Vi har under det gångna året utrett KSON:s långsiktiga styrning och finansiering i enlighet med det budgetuppdrag som fanns i budget 2024.

Frågan om framtida medlemsbidrag kommer precis som vanligt att hanteras i budgetprocessen för kommande år utifrån de underlag som KSON har lämnat in. De hemställan som nyligen har inkommit till Region Stockholm kommer att beredas för ställningstagande enligt gängse rutiner.

Som kommunalförbund lyder KSON under kommunallagen och ska budgetera så intäkterna överstiger kostnaderna. Åtgärder ska vidtas vid underskott. Om ett kommunalförbund saknar tillgångar för att betala en skuld, är förbundsmedlemmarna skyldiga att fylla bristen. Varje medlem ska skjuta till så stor del av bristen som svarar mot medlemmens andel i skulden efter de grunder som anges i förbundsordningen. Det har Region Stockholm gjort för tidigare år och kommer också att göra framåt.

Jag vill avslutningsvis understryka att KSON:s verksamhet är viktig för Region Stockholm och vi för en nära dialog om gemensamma frågor. Det ser jag fram emot att göra även framåt.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Aida Hadžialić

§ 9

Frågestund mellan klockan 12.00 och 13.15

Inleddes kl. 12:07 och avslutades kl. 13:18.

1) Fråga som ställdes av Kristoffer Tamsons (M) till Jakop Dalunde (MP):
- Tycker du att Stockholms stad har skött snöröjningen på ett för kollektivtrafiken och resenärerna tillfredsställande sätt?

2) Fråga som ställdes av Andreas Birgersson (SD) till Märta Martin-Granlund (C):
- Har ansvarigt regionråd en konkret och genomförbar plan för hur plast ska ersättas i befintliga kraftvärmeverk, eller är detta i nuläget ett politiskt mål utan teknisk lösning?

3) Fråga som ställdes av Carl-Johan Schiller (KD) till Talla Alkurdi (S):
- Anser ansvarigt regionråd att det är rimligt att dövblinda medborgare riskerar att inte kunna uppsöka till exempel en vårdinrättning för att de inte får hjälp av tolk?

4) Fråga som ställdes av Amelie Tarschys Ingre (L) till Talla Alkurdi (S):
- Är du nöjd med nuvarande ordning och Region Stockholms tolkning av bröstcancerriktlinjerna kring att inte operera bort friska bröst?

5) Fråga som ställdes av Rickard Wessman (M) till Robert Johansson (S):
- Verksamheter som får stöd från Region Stockholm har deltagit i den BDS-kampanj (BDS: Bojkott, Desinvestering, Sanktioner) som har bedömts vara antisemitisk. Är du beredd att frysa regionens pengar till de aktörer som stödjer dessa antisemitiska kampanjer?

6) Fråga som ställdes av Britt-Mari Canhasi (SD) till Jakop Dalunde (MP):
- Avser Region Stockholm fortsätta upplåta annonsplats i kollektivtrafiken till organisationer som fått sitt statliga stöd stoppat med hänvisning till kopplingar till islamism, våldsbejakande extremism eller antidemokratiska miljöer?

7) Fråga som ställdes av Edvin Bernhardsson (KD) till Robert Johansson (S):
- Är otrygga visstidsanställningar för läkare rätt väg att gå för att få fler att vilja jobba på Region Stockholms vårdcentraler?

8) Fråga som ställdes av Amelie Tarschys Ingre (L) till Talla Alkurdi (S):
- Mot bakgrund av det stora inflödet av patienter med fallskador under vintern (502 personer under årets andra vecka), anser du att närakuterna är en viktig del av den akuta vården i Region Stockholm?

9) Fråga som ställdes av Anna Malm Kelfve (M) till Jakop Dalunde (MP):
- Stämmer det att ni drog in var sjätte avgång i innerstadstrafiken och sen lade tillbaka avgångar på vissa busslinjer?

10) Fråga som ställdes av Msciwoj Swigon (SD) till Aida Hadzialic (S):
- Kommer ansvarigt regionråd och Region Stockholm att verka för att kommunerna säkerställer fungerande snöröjning och halkbekämpning vintertid för att säkerställa en fungerande kollektivtrafik, minska belastningen på sjukvården och undvika onödigt mänskligt lidande?

11) Fråga som ställdes av Karl Henriksson (KD) till Jakop Dalunde (MP):
- Är det rimligt att alla bussavgångar från Sveaplan är inställda i rusningstid?

12) Fråga som ställdes av Anna-Lena Johansson (L) till Jakop Dalunde (MP):
- Anser ansvarigt regionråd att det är acceptabelt att busslinjerna 515 och 516 har dragits in helt på eftermiddagarna?

13) Fråga som ställdes av Anna Sehlin (V) till Jakop Dalunde (MP):
- Anser trafikregionrådet att bussförarnas arbetsvillkor är tillräckligt bra för att säkerställa en trygg och säker busstrafik?

14) Fråga som ställdes av Marit Normasdotter (V) till Jakop Dalunde (MP):
- Anser trafikregionrådet att åtgärder för att minska halkrisken på pendeltågsperrongerna behöver förbättras?

15) Fråga som ställdes av Axel Conradi (M) till Christine Lorne (C):
- Ska man kunna ringa 1177 på helgen och komma fram?

Frågorna antecknades som besvarade.

Prisutdelning
Region Stockholms pris Gyllene Äpplet delades ut av regionrådet Robert Johansson. Årets medarbetarpris gick till överläkare Lotta Millde Luthander med patientsäkerhetsteamet för kvinnohälsa på Karolinska Universitetssjukhuset: Sofi Hall, Pranee Gustafsson, Eva Hellsten, Cecilia Götherström, Louise Kalholm och Madeleine Daxberg. Årets vinnare av ledarpriset gick till Marcella Mattei på ambulanssjukvårdsförvaltningen.

§ 10

Bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13:28 och avslutades kl. 13:29.

Ordföranden konstaterade att 149 ledamöter var närvarande, bilaga A.

Namn	Titel	Inregistrering	Utregistrering	Ersätter	Stolnr	Närvarande
Kristoffer Tamsons (M)	Ledamot	09:29	20:58		1	J
Sandra Gunneflo (M)	Ledamot				2	N
Axel Conradi (M)	Ersättare	09:24	20:58	Sandra Gunneflo	2	J
Pehr Granfalk (M)	Ledamot				3	N
Tommy Schött (M)	Ersättare	11:10	20:58	Pehr Granfalk	3	J
Charlotte Broberg (M)	Ledamot	09:27	20:58		4	J
Edvin Bernhardsson (KD)	Ledamot	09:29	20:58		5	J
Carl Johan Schiller (KD)	Ledamot	09:28	20:58		6	J
Amelie Tarschys Ingre (L)	Ledamot	09:29	20:58		7	J
Msciwoj Swigon (SD)	Ledamot	09:28	20:58		8	J
Jakop Dalunde (MP)	Ledamot	09:25	20:58		9	J
Sandra Ivanovic Rubin (MP)	Ledamot	09:28	20:58		10	J
Christine Lorne (C)	Ledamot	09:30	20:58		11	J
Michaela Haga (C)	Ledamot	09:30	20:58		12	J
Aida Hadžialić; (S)	Ledamot	09:31	20:58		13	J
Talla Alkurdi (S)	Ledamot	09:27	20:58		14	J
Tove Sander (S)	Ledamot	09:26	20:58		15	J
Bawer Kevir (S)	Ledamot	09:27	20:56		16	J
Hanna Svensson (S)	Ledamot	09:20	20:58		17	J
Daniel Carlstedt (S)	Ledamot	09:38	20:58		18	J
Anna Sehlin (V)	Ledamot	09:31	20:58		19	J
Jonas Lindberg (V)	Ledamot	09:22	20:58		20	J
Peter Olsson (M)	Ledamot	09:20	20:58		21	J
Noa Samenius (M)	Ledamot				22	N
Peter Freij (M)	Ersättare	09:00	20:58	Noa Samenius	22	J
Rickard Wessman (M)	Ledamot	09:37	20:58		23	J
Leif Gripestam (M)	Ledamot				24	N
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	09:19	09:35	Leif Gripestam	24	J
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	09:35	09:36	Leif Gripestam	24	J
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	09:36	20:58	Leif Gripestam	24	J
Eva von Wowern (KD)	Ledamot	09:08	13:02		25	J
Anna-Tuulia Syrjänen (KD)	Ersättare	13:03	20:58	Eva von Wowern	25	J

Fredrik Wallén (KD)	Ledamot	09:29	15:54		26	J
Mario Moya (KD)	Ersättare	15:54	20:58	Fredrik Wallén	26	J
Cecilia Elving (L)	Ledamot	09:31	15:49		27	J
Viktor Stamyr (L)	Ersättare	15:50	20:58	Cecilia Elving	27	J
Mathias Lindow (L)	Ledamot	09:12	20:58		28	J
Anton Fendert (MP)	Ledamot				29	N
Naiara Pereira Cunha (MP)	Ersättare	09:27	20:58	Anton Fendert	29	J
Lova André Nilsson (MP)	Ledamot				30	N
Rickard Sundeman (MP)	Ersättare	09:31	20:58	Lova André Nilsson	30	J
Karin Fälldin (C)	Ledamot	09:31	20:58		31	J
Märta Martin-Granlund (C)	Ledamot	09:31	20:58		32	J
Hanna Jokio (S)	Ledamot	09:29	20:58		33	J
Robert Johansson (S)	Ledamot	09:26	20:58		34	J
Jens Sjöström (S)	Ledamot	09:30	20:58		35	J
Meeri Wasberg (S)	Ledamot				36	N
Yossi Sigal (S)	Ersättare	09:21	20:58	Meeri Wasberg	36	J
Aristide Bonnevier Ngabissio (S)	Ledamot	09:29	20:58		37	J
Victor Harju (S)	Ledamot	09:57	20:58		38	J
Catarina Wahlgren (V)	Ledamot	09:21	20:58		39	J
Lina El Yafi (V)	Ledamot	09:25	20:58		40	J
Lisa Rasmussen (V)	Ledamot	09:22	20:58		41	J
Boris von Uexküll (M)	Ledamot	09:30	20:58		42	J
Lars Rådén (M)	Ledamot	09:15	20:58		43	J
Tobias Nässén (M)	Ledamot	08:41	20:43		44	J
Erika Wing (M)	Ledamot	09:12	20:58		45	J
Maria Fälth (KD)	Ledamot	09:31	11:50		46	J
Annette Hultåker (KD)	Ersättare	12:01	20:58	Maria Fälth	46	J
Karl Henriksson (KD)	Ledamot	08:44	20:58		47	J
Anna Horn (L)	Ledamot				48	N
Jesper Svensson (L)	Ersättare	09:27	20:58	Anna Horn	48	J
Daniel Adborn (L)	Ledamot	09:26	20:58		49	J
Britt-Mari Canhasi (SD)	Ledamot	09:23	20:58		50	J
Runar Finnman (SD)	Ledamot	09:15	20:58		51	J

Andrea Irving Hedlund (MP)	Ledamot	09:28	20:58		52	J
Viktor Morawski (MP)	Ledamot	09:30	20:58		53	J
Erik Sarfors (C)	Ledamot	09:30	20:58		54	J
Magnus Persson (C)	Ledamot	09:31	16:56		55	J
Lena Westin (C)	Ersättare	16:58	20:58	Magnus Persson	55	J
Lowisa Ivman Anderzon (S)	Ledamot	09:23	20:58		56	J
Lars Bryntesson (S)	Ledamot	09:31	20:58		57	J
Lars Frid (S)	Ledamot	09:27	20:57		58	J
Tara Twana (S)	Ledamot	09:24	16:45		59	J
Andreas Amin Andersson (S)	Ersättare	16:46	20:58	Tara Twana	59	J
Julia Ekedahl (S)	Ledamot	09:30	20:58		60	J
Marta Aguirre (V)	Ledamot				61	N
Babak Ghorani (V)	Ersättare	09:28	20:58	Marta Aguirre	61	J
Ahmed Sharaf Abdi (V)	Ledamot	09:51	20:58		62	J
Jesper Wiklund (V)	Ledamot	10:19	20:58		63	J
Kjell Åke Karlsson (M)	Ersättare	09:17	14:16	Christer Mattsson	64	J
Christer Mattsson (M)	Ledamot	14:16	20:58		64	J
Johan Skog (M)	Ledamot	08:52	15:30		65	J
Soley Aksöz Lithborn (M)	Ledamot	09:24	20:58		66	J
Samuel Klippfalk (KD)	Ledamot	09:29	20:58		67	J
Antonella Pirrone (KD)	Ledamot	09:33	20:58		68	J
Pär Hommerberg (L)	Ledamot	09:26	20:58		69	J
Maria Leissner (L)	Ledamot	11:11	13:15		70	J
Reidar Österman (L)	Ersättare	13:18	20:58	Maria Leissner	70	J
Andreas Birgersson (SD)	Ledamot	09:23	20:58		71	J
Martin Siltanen von Bell (SD)	Ledamot	09:26	20:58		72	J
Gabriel Bergin (C)	Ledamot				73	N
Ylva Skoogsberg (C)	Ersättare	09:31	20:58	Gabriel Bergin	73	J
Ann-Christin Larsson Frickner (C)	Ledamot	09:31	20:58		74	J
Henrik Eriksson (C)	Ledamot	09:30	20:58		75	J
Elof Hansjons (S)	Ledamot	09:31	20:58		76	J
Sandra Albeer (S)	Ledamot				77	N
Arne Närström (S)	Ersättare	09:20	20:58	Sandra Albeer	77	J

Daniel Larson (S)	Ledamot	09:37	14:53		78	J
Jennie Öhman (S)	Ersättare	14:53	20:58	Daniel Larson	78	J
Ola Hägg (S)	Ledamot	09:30	20:58		79	J
Christina Enocson-Mårtensson (S)	Ledamot	09:17	20:58		80	J
Ulf Brändström (V)	Ledamot	09:28	20:58		81	J
Özlem Körhan (V)	Ledamot				82	N
Rodrigo Arce Oliver (V)	Ersättare	09:29	20:58	Özlem Körhan	82	J
Marit Normasdotter (V)	Ledamot	09:24	14:53		83	J
Christer Rydh (V)	Ersättare	14:56	20:58	Marit Normasdotter	83	J
Dan Engstrand (M)	Ledamot	09:19	20:58		84	J
Henrik Lundquist (M)	Ledamot	09:27	20:58		85	J
Aram El Khoury (KD)	Ledamot	09:29	20:58		86	J
Jonatan Hedin (KD)	Ledamot	09:29	20:58		87	J
Anna-Lena Johansson (L)	Ledamot	09:26	20:58		88	J
Mardoukh Ahi (L)	Ledamot	08:56	20:58		89	J
Ingrid Gunnarsson (SD)	Ledamot	09:12	20:58		90	J
Christian Isaksson (SD)	Ledamot	09:14	20:58		91	J
Christian Lindefjärd (SD)	Ledamot				92	N
Roland Johansson (SD)	Ersättare	09:17	20:58	Christian Lindefjärd	92	J
Magnus Nilsson (S)	Ledamot	09:23	20:58		93	J
Kemo Ceesay (S)	Ledamot	09:13	20:58		94	J
Hanna Stymne-Bratt (S)	Ledamot	09:24	20:58		95	J
Sven-Inge Nylund (S)	Ledamot	08:48	20:58		96	J
Alfhild Petrén (S)	Ledamot	09:20	20:58		97	J
Rolf Lindell (S)	Ledamot	09:28	12:57		98	J
Johan Silvera (S)	Ersättare	12:57	20:58	Rolf Lindell	98	J
Alexander Petersson (S)	Ledamot	09:28	20:58		99	J
Ann Bly Lässman (S)	Ledamot				100	N
Peter Ulander (S)	Ersättare	09:27	20:58	Ann Bly Lässman	100	J
Hashim Mohamed Jama (V)	Ledamot				101	N
Kerstin Amelin (V)	Ersättare	09:23	20:58	Hashim Mohamed Jama	101	J
Hannah Dahlbäck (V)	Ledamot				102	N

Sevim Altunsayar (V)	Ersättare	09:24	14:58	Hannah Dahlbäck	102	J
Marianne Berg Ekbom (V)	Ersättare	15:01	20:58	Hannah Dahlbäck	102	J
Björn Häll Kellerman (V)	Ledamot	09:06	20:58		103	J
Büsra Kocatürk (M)	Ledamot	09:31	20:58		104	J
Daniel Dronjak (M)	Ledamot	13:00	20:58		105	J
Maria Kihlström (M)	Ledamot	09:24	20:58		106	J
Veronica Kohlerich (M)	Ledamot	09:29	20:58		107	J
Ina Djurestål (M)	Ledamot	10:07	17:57		108	J
Johan Harmenberg (M)	Ersättare	17:58	20:58	Ina Djurestål	108	J
Daniel Källenfors (M)	Ledamot	08:57	20:58		109	J
Peter Frej (M)	Ledamot	09:26	20:58		110	J
Rune Öhlund (SD)	Ledamot	09:26	13:00		111	J
Dennis Ekström (SD)	Ersättare	13:02	20:58	Rune Öhlund	111	J
Tobias Karlsson (SD)	Ledamot	09:29	12:52		112	J
Tony Björklund (SD)	Ersättare	12:53	20:58	Tobias Karlsson	112	J
Martin Nilsson (S)	Ledamot				113	N
Ella Tegsten (S)	Ersättare	09:47	20:58	Martin Nilsson	113	J
Galina Monsalves Leal (S)	Ledamot	09:19	20:58		114	J
Stefan Wanngård Johansson (S)	Ledamot	10:02	15:31		115	J
Henning Larsson (S)	Ledamot	09:27	20:58		116	J
Lisa Karlsson (S)	Ledamot	10:01	16:42		117	J
Azad Hassan (S)	Ersättare	16:44	20:58	Lisa Karlsson	117	J
Staffan Norberg (V)	Ledamot	09:32	20:58		118	J
Ann Mari Engel (V)	Ledamot	09:29	20:58		119	J
Shamso Ali Hassan (V)	Ledamot	09:38	20:58		120	J
Johan M Sanne (V)	Ledamot	09:24	20:58		121	J
Dag Klackenberg (M)	Ledamot				122	N
Lotta Högström (M)	Ersättare	09:09	20:58	Dag Klackenberg	122	J
Izla Markous (M)	Ledamot	09:11	20:58		123	J
Jimmy Baker (M)	Ledamot	09:24	20:58		124	J
Isabelle Ankarfjärd Jäger (M)	Ledamot	08:39	20:58		125	J
Anna Malm Kelfve (M)	Ledamot	09:23	20:58		127	J
Carl Gustav Pfeiffer (M)	Ledamot	09:30	20:58		129	J

Samuel Stephan (SD)	Ledamot	09:33	20:58		130	J
Christian Delhage (SD)	Ledamot	09:25	20:58		131	J
Sofie Ågren Mandoki (S)	Ledamot				132	N
Alexander Canizarés Dahlström (S)	Ersättare	09:24	20:58	Sofie Ågren Mandoki	132	J
Nina Unesi (S)	Ledamot	09:26	20:58		133	J
Mattias Gökinan (S)	Ledamot	09:21	20:58		134	J
Estanislao Mboro (S)	Ledamot	09:23	20:58		135	J
Jamal El Mourabit (S)	Ledamot	09:17	20:58		136	J
Maria Åberg (S)	Ledamot	09:25	20:58		137	J
Ing-Marie Elfström (S)	Ledamot	09:35	20:58		138	J
Pär Gustavsson (SD)	Ledamot	09:14	20:58		145	J
Håkan Johansson (SD)	Ledamot				146	N
Stephan Andersson (SD)	Ersättare	09:27	20:58	Håkan Johansson	146	J
Unni Björnerfors (SD)	Ledamot	09:24	20:58		147	J
Ulf Wester (SD)	Ledamot	09:12	20:58		148	J
Carina Paulsson Ellert (S)	Ledamot	09:29	20:58		149	J
Nina Lindman Flores (S)	Ledamot	09:26	20:58		150	J
Andrea Törnestam (S)	Ledamot				151	N
Håkan Lindberg (S)	Ersättare	09:11	20:58	Andrea Törnestam	151	J
Mikko Svensson (S)	Ledamot	09:10	20:58		152	J
Marianne Lindell Fjaestad (S)	Ledamot	09:25	20:58		153	J
Erik Persson (S)	Ledamot				154	N
Ove Andersson (S)	Ersättare	09:20	10:46	Erik Persson	154	J
Birgitta Söderfeldt (S)	Ersättare	10:49	20:58	Erik Persson	154	J
Selomon Keleta (S)	Ledamot				155	N
Bengt Ohlsson (S)	Ersättare	09:18	20:58	Selomon Keleta	155	J
Mikael Sundesten (S)	Ledamot, Ordförande	09:03	20:58		202	J
Harry Bouveng (M)	Ledamot	09:25	20:58		203	J
Ajda Asgari (MP)	Ledamot	09:28	20:58		204	J

§ 11

Tillkännagivande av fullmäktiges sammanträde

Inleddes kl. 13:29 och avslutades kl. 13:30.

Tillkännagivande om sammanträde publicerades den 15 januari 2026 på regionens digitala anslagstavla och den 20 januari 2026 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Kallelse med dagordning tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 15 januari 2026.

Tillägg till dagordningen tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 23 januari 2026 och detta publicerades på regionens anslagstavla samma dag.

Det antecknades att sammanträdet tillkännagivits i laga ordning.

§ 12

Redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024

RS 2025-0624

Inleddes kl. 13:30 och avslutades kl. 13:30.

Beslutsunderlag

1. Socialdemokraternas redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
2. Moderaternas redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
3. Vänsterpartiets redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
4. Sverigedemokraternas redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
5. Kristdemokraternas redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
6. Centerpartiets redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
7. Liberalernas redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024
8. Miljöpartiets redovisning av regionalt partistöd och granskningsrapport 2024

Yrkanden

Ordföranden informerade om att förslag till beslut är att redovisningar av regionalt partistöd och granskningsrapporter 2024 läggs till handlingarna.

Beslutsgång

Ordföranden frågade på förslag till beslut och konstaterade att regionfullmäktige beslutade att bifalla detta.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

> Redovisningar av regionalt partistöd och granskningsrapporter 2024 läggs till handlingarna.

§ 13

Ny förbundsordning för Samordningsförbundet Östra Södertörn

RS 2025-0873

Inleddes kl. 13:30 och avslutades kl. 13:31.

Sammanfattning

På regionfullmäktiges sammanträde 9 december 2025 beslutade regionfullmäktige att godkänna Samordningsförbundet Östra Södertörns nya förbundsordning (§503).

Samordningsförbundet Östra Södertörn har meddelat att deras styrelse har beslutat att inte gå vidare med förslag om ändrad förbundsordning. Samordningsförbundet Östra Södertörns styrelse beslutade den 27 november 2025 att lägga arbetet med en ny förbundsordning som vilande tillsvidare.

Beslutsunderlag

1. Regionfullmäktiges ordförandes skrivelse - Ny förbundsordning för Samordningsförbundet Östra Södertörn
2. Protokoll från Samordningsförbundet Östra Södertörn den 27 november 2025

Beslutsgång

Ordförande frågade på beslut enligt utsänt förslag och konstaterade att regionfullmäktige beslutade att bifalla detta.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

Samordningsförbundet Östra Södertörns beslut läggs till handlingarna.

§ 17

Genomförandebeslut för Uppförande av byggnad L9 (LFS/NKS del) vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna

RS 2024-0355

Inleddes kl. 14:16 och avslutades kl. 14:25.

Sammanfattning

Region Stockholm bedöms ha ett utökat behov av strålkapacitet. Med ytterligare tre linjäracceleratorer kan Region Stockholm inom en femårsperiod säkerställa en tillräcklig strålkapacitet för att möta ett ökat behov samt möjliggöra ett utbyte av befintliga linjäracceleratorer på Karolinska Universitetssjukhuset när dessa når sin tekniska livslängd. För att klara av det totala behovet av strålkapacitet för Region Stockholm planeras ytterligare investering för att utöka strålkapaciteten på Södersjukhuset.

Detta beslut innebär att en ny byggnad, L9, med tre linjäracceleratorer samt lokaler med direkt koppling till linjäracceleratorerna kommer att uppföras på Karolinska Solna sjukhusområde. Byggnad L9 kommer till viss del att påverka byggnad U290 på sjukhusområdet, främst till följd av en ny gemensam entré med byggnad L9 från Gävlegatan. Byggnad U290 och marken som byggnad L9 kommer uppföras på, ingår i projektavtalet för Nya Karolinska Solna (NKS), och marken behöver därför tas bort från projektavtalet. Investeringen i byggnad L9 föreslås därmed att delas upp i två objekt. Ett objekt som avser Landstingsfastigheter Stockholm (LFS), Uppförande av L9 LFS del, och som uppgår till 730 miljoner kronor och ett objekt som avser Uppförande av L9 NKS del och som uppgår till 20 miljoner kronor.

Beslutsunderlag

1. Regionstyrelsens förslag till beslut
2. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
3. Fastighets- och servicenämndens protokollsutdrag den 22 oktober 2025
4. Fastighetsförvaltningens tjänsteutlåtande den 9 oktober 2025
5. Protokollsutdrag från Locum AB:s styrelse den 22 oktober 2025
6. Protokollsutdrag från nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset den 24 september 2025
7. Karolinska Universitetssjukhusets tjänsteutlåtande den 24 september 2025

I ärendet yttrade sig

Jens Sjöström (S), Magnus Persson (C), Mardoukh Ahi (L) och Anna Sehlin (V).

Yrkanden

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordföranden frågade på regionstyrelsens förslag till beslut och konstaterade att regionfullmäktige beslutade att bifalla detta.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

1. Fastighets- och servicenämnden medges rätt att dela upp Uppförande av byggnad L9 vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna i två investeringsobjekt, Uppförande av byggnad L9 LFS del till en investeringsuppgift på högst 730 miljoner kronor respektive Uppförande av byggnad L9 NKS del till en investeringsutgift på högst 20 miljoner kronor.

2. Fastighets- och servicenämnden medges rätt att inleda genomförandefasen av Uppförande av byggnad L9 LFS del vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna inom ramen för 2026 års investeringsbudget och planår 2027-2035, med en investeringsutgift på högst 730 miljoner kronor.

3. Fastighets- och servicenämnden medges rätt att inleda genomförandefasen av Uppförande av byggnad L9 NKS del vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna inom ramen för 2026 års investeringsbudget och planår 2027-2035, med en investeringsutgift på högst 20 miljoner kronor.

Skickas till
Fastighets- och servicenämnden
Locum AB
Nämnden för Karolinska Universitetssjukhuset

§ 18

Bordlagd motion 2025:8 av Sandra Gunneflo (M) om Ekerös kollektivtrafikförsörjning

RS 2025-0152

Inleddes kl. 14:25 och avslutades kl. 14:53.

Sammanfattning

Sandra Gunneflo (M) har väckt en motion i regionfullmäktige med förslag på uppdrag till trafiknämnden avseende Ekerös kollektivtrafikförsörjning.

Beslutsunderlag

1. Regionstyrelsens förslag till beslut
2. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
3. Motion 2025:8
4. Trafiknämndens yttrande den 26 augusti 2025

I ärendet yttrade sig

Anna Malm Kelfve (M), Jakop Dalunde (MP), Samuel Stephan (SD), Hanna Svensson (S), Kristoffer Tamsons (M), Jens Sjöström (S) och Michaela Haga (C).

Yrkanden

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Bifall till motionen av Moderaterna, med instämmande av Sverigedemokraterna.

Beslutsgång

Ordföranden ställde de två förslagen till beslut mot varandra och fann att regionfullmäktige beslutade i enlighet med regionstyrelsens förslag till beslut.

Votering begärdes och genomfördes enligt följande propositionsordning. Den som önskade bifalla regionstyrelsens förslag till beslut röstade ja. Den som önskade bifalla motionen röstade nej. Efter omröstningen konstaterade ordföranden att sammanräkningstablån visade 102 ja-röster och 46 nej-röster. Hur ledamöterna röstade framgår av voteringsbilaga.

Ordföranden konstaterade att fullmäktige beslutade i enlighet med regionstyrelsens förslag till beslut.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

> Motion 2025:8 av Sandra Gunneflo (M) om Ekerös kollektivtrafikförsörjning anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Reservation

Moderaternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Sverigedemokraternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Skickas till
Trafiknämnden

77. Bordlagd motion 2025:8 av Sandra Gunneflo (M) om Ekerös kollektivtrafikförsörjning , RS 2025-0152

Ordförande: Mikael Sundesten (S)

Starttid	2026-01-27 14:51:58
Sluttid	2026-01-27 14:52:53
Ja	102
Nej	46
Avstår	0
Totalt	148

Följande personer har röstat: Ja

Yossi Sigal (S), Håkan Lindberg (S), Ylva Skoogsberg (C), Babak Ghorani (V), Mikael Sundesten (S), Märta Martin-Granlund (C), Jonatan Hedin (KD), Viktor Morawski (MP), Anna Sehlin (V), Aristide Bonnevier Ngabissio (S), Cecilia Elving (L), Andrea Irving Hedlund (MP), Ann Mari Engel (V), Johan M Sanne (V), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Karin Fälldin (C), Pär Hommerberg (L), Magnus Nilsson (S), Daniel Adborn (L), Michaela Haga (C), Antonella Pirrone (KD), Ajda Asgari (MP), Ulf Brändström (V), Robert Johansson (S), Karl Henriksson (KD), Christine Lorne (C), Am elie Tarschys Ingre (L), Henrik Eriksson (C), Marianne Lindell Fjaestad (S), Lina El Yafi (V), Mathias Lindow (L), Anna-Lena Johansson (L), Magnus Persson (C), Carl Johan Schiller (KD), Sam uel Klippfalk (KD), Mardoukh Ahi (L), Jonas Lindberg (V), Tara Twana (S), Ann-Christin Larsson Frickner (C), Jesper Svensson (L), Edvin Bernhardsson (KD), Sham so Ali Hassan (V), Ahmed Sharaf Abdi (V), Hanna Jokio (S), Fredrik Wallén (KD), Daniel Carlstedt (S), Marit Norm asdotter (V), Alfhild Petrén (S), Annette Hultåker (KD), Staffan Norberg (V), Rickard Sundem an (MP), Naiara Pereira Cunha (MP), Lisa Rasmussen (V), Alexander Petersson (S), Aram El Khoury (KD), Talla Alkurdi (S), Catarina Wahlgren (V), Bawer Kevir (S), Anna-Tuulia Syrjänen (KD), Jesper Wiklund (V), Reidar Österm an (L), Lowisa Ivman Anderzon (S), Erik Sarfors (C), Stefan Wanngård Johansson (S), Galina Monsalves Leal (S), Sevim Altunsayar (V), Estanislao Mboro (S), Lisa Karlsson (S), Kerstin Amelin (V), Mattias Gökinan (S), Jens Sjöström (S), Björn Häll Kellerm an (V), Nina Unesi (S), Rodrigo Arce Oliver (V), Elof Hansjons (S), Ola Hägg (S), Carina Paulsson Ellert (S), Mikko Svensson (S), Daniel Larson (S), Lars Bryntesson (S), Maria Åberg (S), Julia Ekedahl (S), Ing-Marie Elfström (S), Tove Sander (S), Hanna Stym ne-Bratt (S), Henning Larsson (S), Aida Hadžialić (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Victor Harju (S), Hanna Svensson (S), Sven-Inge Nylund (S), Nina Lindman Flores (S), Birgitta Söderfeldt (S), Jamal El Mourabit (S), Johan Silvera (S), Bengt Ohlsson (S), Arne Närström (S), Kemo Ceesay (S), Ella Tegsten (S), Lars Frid (S), Alexander Canizarés Dahlström (S), Peter Ulander (S),

Följande personer har röstat: Nej

Tony Björklund (SD), Tommy Schött (M), Roland Johansson (SD), Christian Isaksson (SD), Anneli Hogreve (M), Rickard Wessman (M), Pär Gustavsson (SD), Christer Mattsson (M), Maria Kihlström (M), Kristoffer Tamsons (M), Ulf Wester (SD), Ina Djurestål (M), Henrik Lundquist (M), Erika Wing (M), Andreas Birgersson (SD), Charlotte Broberg (M), Büsra Kocatürk (M), Izla Markous (M), Britt-Mari Canhasi (SD), Jimmy Baker (M), Martin Siltanen von Bell (SD), Daniel Dronjak (M), Msciwoj Swigon (SD), Veronica Kohlerich (M), Samuel Stephan (SD), Harry Bouveng (M), Tobias Nässén (M), Runar Finnman (SD), Daniel Källenfors (M), Unni Björnerfors (SD), Ingrid Gunnarsson (SD), Isabelle Ankarfjärd Jäger (M), Boris von Uexküll (M), Christian Delhage (SD), Soley Aksöz Lithborn (M), Stephan Andersson (SD), Lars Rådén (M), Dan Engstrand (M), Dennis Ekström (SD), Anna Malm Kelfve (M), Lotta Högström (M), Peter Olsson (M), Peter Freij (M), Johan Skog (M), Carl Gustav Pfeiffer (M), Axel Conradi (M),

§ 19

Bordlagd motion 2025:21 av Susanne Sjöblom (M) om införande av sedumtak på väderskydd

RS 2025-0406

Inleddes kl. 14:53 och avslutades kl. 14:53.

Motionen bordlades.

§ 20

Bordlagd motion 2025:20 av Ina Djurestål m.fl. (M) om att förbättra Region Stockholms arbete emot hedersrelaterat våld och förtryck

RS 2025-0405

Inleddes kl. 14:53 och avslutades kl. 15:26.

Sammanfattning

Ina Djurestål m.fl. (M) har väckt en motion i regionfullmäktige gällande att förbättra arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck inom Region Stockholm genom att all personal ska genomgå utbildning inom området. Motionärerna föreslår också att en polis ska stationeras på en strategisk position inom Region Stockholm med uppdraget att arbeta mot hedersrelaterat våld och förtryck samt att en samordningscentral bildas för att hjälpa utsatta.

Beslutsunderlag

1. Regionstyrelsens förslag till beslut
2. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
3. Motion 2025:20
4. Primärvårdsnämndens yttrande den 27 augusti 2025
5. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 26 augusti 2025

I ärendet yttrade sig

Ina Djurestål (M), Robert Johansson (S), Carl-Johan Schiller (KD), Christer Mattsson (M), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Tove Sander (S), Tara Twana (S), Ola Hägg (S), Charlotte Broberg (M) och Catarina Wahlgren (V).

Yrkanden

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Bifall till motionen av Moderaterna, med instämmande av Liberalerna.

Beslutsgång

Förste vice ordföranden ställde de två förslagen till beslut mot varandra och fann att regionfullmäktige beslutade i enlighet med regionstyrelsens förslag till beslut.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

> Motion 2025:20 av Ina Djurestål m.fl. (M) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Reservation

Moderaternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Liberalernas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Särskilda uttalanden
Sverigedemokraternas ledamöter anmälde ett särskilt uttalande (bilaga).

Kristdemokraternas ledamöter anmälde ett särskilt uttalande (bilaga).

Skickas till
Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-01-27

RS 2025-0405

Regionfullmäktige
79

Motion 2025:15 av Ina Djurestål m.fl. om att förbättra Region Stockholms arbete emot hedersrelaterat våld och förtryck

Sverigedemokraterna ser intentionerna i ledamöternas motion som viktiga och väl motiverade, men vi vill lyfta att problemets natur kräver ett bredare och mer kunskapsbaserat angreppssätt än vad som ryms i den aktuella beredningen. Hedersrelaterat våld och förtryck bör förstås som ett kollektivt norm- och sanktionssystem med inslag av klanrätt, där sociala, ekonomiska och symboliska mekanismer samverkar för att upprätthålla kontroll inte enbart över sexualitet, utan över individens handlingsutrymme i stort.

Rättshistoriskt knyter detta an till ordningar som föregår statens rättsmonopol. Rättssociologiskt yttrar det sig som parallell normtillämpning där kollektivet sanktionerar avvikelser och där klanen kontrollerar hela rättskedjan från lagstiftande till utredande och dömande. Denna struktur skiljer sig i väsentliga avseenden från individuellt partnervåld och kräver därför särskild analys, indikatorer och åtgärdslogik.

Förvaltningens yttrande redovisar viktiga regionala resurser och processer men ramar i hög grad in hedersproblematiken inom etablerade kategorier för våld i nära relation. I vår bedömning behöver hederskultur förstås som en egen operativ kategori med särskilda riskmarkörer, där familjens eller nätverkets kollektiva agens, sociala sanktioner och informella ”domstolar” beaktas.

En nyckel som ofta underskattas är den ekonomiska makten över individen som beroendeställningar kring boende, arbete, skuldsättning, tillgång till kontanter och informell kredit fungerar som effektiva kontrollmedel och försvårar frigörelse. Detta måste få genomslag i riskbedömningar, vårdplanering, uppföljning och samverkan med andra myndigheter. Samtidigt visar den offentliga diskussionen att inte minst idéarbetet som samlas under ”Kvinnokraft 4.0” att hedersnormer också bär en ideologisk och symbolisk dimension som markerar lojalitet till ett parallellt regelverk; därför behöver både professionell kompetens och styrdokument ta höjd för kulturell kodning, rekryterande narrativ och gruppbaserad legitimitet, utan att förfalla till förenklingar.

Mot denna bakgrund anser Sverigedemokraterna att regionens fortsatta arbete bör fördjupas längs tre spår. Ett vetenskapligt

tydliggörande av hederskultur som egen kategori i styrning, statistik och utbildning, en systematisk integrering av ekonomisk kontroll i bedömningar och insatser samt en skärpt bidrags- och samverkansprövning så att offentliga medel varken direkt eller indirekt förstärker klan- och hedersnormer.

Samtidigt kvarstår att de mest verkningsfulla åtgärderna ligger på nationell nivå genom skärpta rättsliga verktyg mot kollektivt sanktionerat tvång, tydliga sekretessbrytande regler vid risk för allvarliga brott, polisära prioriteringar och enhetliga nationella riktlinjer. I ljuset av denna komplexitet anser vi att Region Stockholm bör fortsätta utveckla kompetens och metoder i väntan på en nationell linjering, en fördjupad konsekvens- och finansieringsanalys och ett tydligt beaktande av den ekonomiska maktdimensionen föreligger. Så säkerställs att insatserna blir träffsäkra, rättssäkra och långsiktigt verkningsfulla.

Kristdemokraterrna

SÄRSKILT UTTALANDE
2026-01-27

RS 2025–0405

Regionfullmäktige Ärende 79

Motion 2025:20 av Ina Djurestål m.fl. (M) om att förbättra arbetet emot hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) är avskyvärt och ska bekämpas med samhällets fulla kraft. Rätten att själv få bestämma hur man vill leva sitt liv ska vara en självklarhet för alla.

Regeringen har presenterat ett åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel som gäller 2024-2026. Åtgärdsprogrammet innehåller en stor mängd satsningar och åtgärder som görs på bred front på nationell, regional och lokal nivå. Arbetet stärks också inom fyra särskilt prioriterade utvecklingsområden. Ett av dessa prioriterade områden är just ”Kraftsamling mot hedersrelaterat våld och förtryck”.

Regeringens arbete, åtgärdsprogrammet samt det arbete som görs i Region Stockholm bidrar till att bekämpa HRV. Att regionen har ett nära samarbete med polisen i arbetet med att bekämpa HRV ställer sig Kristdemokraterna positiva till. I sin motion föreslår motionärerna att en polis ska stationeras på regionledningskontoret för att arbeta mot HRV. Hur polismyndigheten fördelar sina resurser anser vi ska beslutas av polismyndigheten och därför bifaller inte Kristdemokraterna motionen.

Frågan om att bekämpa HRV behöver dock alltid hållas aktuell. Det är därmed angeläget att motionärerna lyfter denna viktiga fråga och att man påpekar att våldet och förtrycket drabbar både flickor och kvinnor, pojkar och män och att det är både män och kvinnor som är förövare.

§ 21

Bordlagd motion 2025:12 av Edvin Bernhardsson m.fl. (KD) om att styra hjälpmedelstillgången efter vårdbehov

RS 2025-0252

Inleddes kl. 15:26 och avslutades kl. 15:49.

Sammanfattning

Edvin Bernhardsson m.fl. (KD) har väckt en motion i regionfullmäktige i vilken det föreslås att en avgift införs när hjälpmedel inte återlämnas när vårdbehovet bedöms ha upphört. Syftet enligt motionärerna är att främja en ökad återlämning och därigenom skapa ett mer hållbart system för hantering av hjälpmedel i Region Stockholm.

Beslutsunderlag

1. Regionstyrelsens förslag till beslut
2. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
3. Motion 2025:12
4. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande 26 augusti 2025
5. Primärvårdsnämndens yttrande 27 augusti 2025

I ärendet yttrade sig

Edvin Bernhardsson (KD), Christine Lorne (C), Axel Conradi (M), Anna-Lena Johansson (L), Shamso Ali Hassan (V), Britt-Mari Canhasi (SD), Peter Freij (M), Samuel Klippfalk (KD), Catarina Wahlgren (V) och Christer Mattsson (M).

Yrkanden

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Bifall till motionen av Kristdemokraterna, med instämmande av Moderaterna, Sverigedemokraterna, Kristdemokraterna och Liberalerna.

Beslutsgång

Förste vice ordföranden ställde de två förslagen till beslut mot varandra och fann att regionfullmäktige beslutade i enlighet med regionstyrelsens förslag till beslut.

Beslut

Regionfullmäktige beslutade följande.

> Motion 2025:12 av Edvin Bernhardsson m.fl. (KD) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Reservation

Kristdemokraternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Moderaternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Sverigedemokraternas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Liberalernas ledamöter reserverade sig till förmån för eget förslag till beslut.

Skickas till
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Primärvårdsnämnden

§ 22

Nya motioner

RS 2026-0135, 2026-0136, 2026-0137, 2026-0138 och 2026-0139.

Inleddes kl. 15:49 och avslutades kl. 15:50.

Motion 2026:1 av Amelie Tarschys Ingre m.fl. (L) om riktlinjer för användning av arbetskläder inom Region Stockholm

Motion 2026:2 av Carl-Johan Schiller m.fl. (KD) om införande av ett generellt fotograferings- och filmningsförbud i psykiatrins verksamheter.

Motion 2026:3 av Carl-Johan Schiller m.fl. (KD) om att Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ska omfattas av offentlighetsprincipen

Motion 2026:4 av Jesper Svensson (L) om att genomföra en patientenkät av Region Stockholms ätstörningsvård

Motion 2026:5 av Samuel Klippfalk (KD) om att utveckla vården för ME/CFS

Motionerna remitterades till regionstyrelsen för behandling.

§ 23

Nya interpellationer

RS 2026-0113, 2026-0114 och 2026-0115.

Inleddes kl. 15:50 och avslutades kl. 15:51.

Interpellation 2026:1 av Axel Conradi (M) om När tänker Socialdemokraterna öppna en ny vårdcentral och barnavårdscentral i Grödinge

Interpellation 2026:2 av Amelie Tarschys Ingre (L) om krisberedskap vid försämrade handelsrelationer med USA

Interpellation 2026:3 av Axel Conradi (M) om När tänker Centerpartiet och styret öppna en ny förlossningsavdelning och närakut på Löwet

Regionfullmäktige beslutade att interpellationerna får ställas.

§ 24

Bordlagd interpellation 2025:45 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Region Stockholms beredskapsarbete

RS 2025-0520

Inleddes kl. 15:51 och avslutades kl. 15:57.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Amelie Tarschys Ingre (L) och Aida Hadzialic (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0520

Svar på interpellation 2025:45 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Region Stockholms beredskapsarbete

Amelie Tarschys Ingre har i sin interpellation ställt följande fråga:

Hur många tjänster är idag avsatta för arbete med civil beredskap inom Region Stockholm, vilken typ av kompetenser omfattar tjänsterna och hur ser fördelningen ut mellan olika förvaltningar och funktioner?

Som svar vill jag anföra följande:

Inledningsvis vill jag tacka Amelie Tarschys Ingre för att hon lyfter en högaktuell fråga som också är högt prioriterad av Mittenkoalitionen. Vi befinner just nu i det allvarligaste säkerhetspolitiska läget sedan andra världskriget, som därtill är väldigt osäkert och snabbt föränderligt. Detta ställer höga krav på vår organisation.

Samtliga nämnder har enligt reglemente ett ansvar att säkerställa förmågan att bedriva samhällsviktig verksamhet under fredstida kriser och höjd beredskap. Det bedrivs ett intensivt arbete på bred front i regionen för att stärka våra verksamheters motståndskraft och förbereda regionen för olika typer av påfrestningar, bland annat kopplat till krisberedskap, katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar.

Det kan dock bli delvis missvisande att prata om ett exakt antal tjänster på grund av att ”beredskapsarbete” innehåller många dimensioner och att arbetet i hög utsträckning bedrivs tvärprofessionellt. Det pågår flera stora arbeten inom regionens verksamhetsområden som syftar till att stärka förmågan i vardagen. Dessa arbeten kategoriseras sällan som ”beredskapsarbeten” men bidrar dock ofta till en stärkt förmåga vid påfrestningar och är värda att ha i åtanke i besvarandet av frågan för att synliggöra hur hela organisationen på olika sätt bidrar till att stärka regionens motståndskraft.

Att i praktiken stärka regionens förmåga att hantera olika påfrestningar och få faktisk effekt i våra verksamheter är något som måste göras på bred front, vilket innebär att en mängd olika kompetenser involveras i arbetet. Precis som frågeställaren framhåller behöver frågan genomsyra hela organisationen. Funktioner med huvudsaklig inriktning mot krisberedskap, katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar samarbetar kontinuerligt med representanter från både andra stödverksamheter och regionens kärnverksamheter. En stor och viktig del av arbetet för att stärka regionens motståndskraft i vardagen samt inför fredstida kriser och ytterst krig sker

genom andra funktioner – till exempel alla nivåer av chefer, projektledare, chefläkare, driftstrateger, med flera.

Det finns ett antal resurser på förvaltningar och berörda bolag vars huvudsakliga arbetsuppgift är att stödja, planera och driva arbetet med krisberedskap och civilt försvar. Inom hälso- och sjukvården ingår även katastrofmedicinsk beredskap i den uppställningen. Det är inte ovanligt att dessa sakområden rent organisatoriskt samlas i en gemensam avdelning/enhet/funktion tillsammans med olika säkerhetsfrågor. En specifik tjänst kan därmed omfatta arbete med frågor inom både säkerhetsområdet och beredskapsområdet- och i vissa fall även med uppgifter inom andra områden. Hur förvaltningar och bolag har valt att organisera sig skiljer sig åt givet att behoven inom respektive förvaltning, och verksamheterna man stödjer, ser olika ut. Uppskattningsvis handlar det om allt från ett par tjänster med specifik beredskapsinriktning till ett tiotal beroende på förvaltningens/bolagets uppdrag och behov. På regionledningskontoret arbetar ett trettiotal personer med beredskap och säkerhet ur ett mer regionövergripande perspektiv som sin främsta uppgift.

De som arbetar mer specifikt med säkerhet och beredskap kan exempelvis ha följande kompetenstyper: krisberedskap, risk- och sårbarhetsanalys, kontinuitetshantering, krisledning, utbildning, övning, civilt försvar och det svenska beredskapssystemet, katastrofmedicinsk beredskap, säkerhet, verksamhetsskydd, informationssäkerhet, säkerhetsskydd, brandskydd, personskydd/medarbetarskydd och välfärdsbrott. Utöver detta besitter flera funktioner kompetens utanför området men som är av relevans för arbetet, exempelvis projektledning, offentlig förvaltning, medicinsk kompetens med mera.

Slutligen vill jag framhålla att en utredning genomfördes under den gångna vintern för att kartlägga hur arbetet med säkerhet och beredskap inklusive katastrofmedicinsk beredskap styrs, leds och utförs inom den egenägda vårdproduktionen. Syftet var att identifiera utvecklingsområden för ökade samverkansvinster, bättre kostnadseffektivitet och kostnadskontroll samt en högre nivå av regelefterlevnad. Utredningen beaktade särskilt organisering, kompetens, arbetssätt och styrsignaler samt forum för intern och extern samverkan. Utredningen har resulterat i ett antal åtgärder, däribland att likrikta den egenägda vårdens organisering och kompetensprofiler inom frågorna.

Sammantaget är området av högsta vikt, men också så komplext och integrerat med den löpande verksamheten att det inte helt går att särredovisa.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Aida Hadžialić

§ 25

Bordlagd interpellation 2025:55 av Kristoffer Tamsons (M) om att motverka antisemitism

RS 2025-0530

Inleddes kl. 15:57 och avslutades kl. 16:19.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Kristoffer Tamsons (M), Aida Hadzialic (S), Anna Sehlin (V), Amelie Tarschys Ingre (L), Carl-Johan Schiller (KD), Jonas Lindberg (V), Märta Martin-Granlund (C), Jakop Dalunde (MP) och Msciwoj Swigon (SD).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0530

Svar på interpellation 2025:55 av Kristoffer Tamsons (M) om att motverka antisemitism

Kristoffer Tamsons har i interpellationen ställt följande frågor:
1. Hur påverkar antisemitism Region Stockholms verksamhet?

2. Hur många antisemitiska incidenter har rapporterats senaste åren i Region Stockholms verksamheter?

3. Vilka åtgärder har vidtagits för att minska antisemitiska händelser i regionens verksamheter?

4. Avser regionledningen att offentligt ta avstånd från de antisemitiska uttalanden som gjorts av företrädare för Vänsterpartiet, ett parti som är nödvändigt för det nuvarande maktunderlaget i regionen?

5. Innehåller det politiska samarbetsavtalet med Vänsterpartiet någon skrivning om värdegrundsarbete mot antisemitism och andra former av rasism? Om inte varför har det inte varit viktigt och avser regionstyrelsens ordförande att initiera en revidering?

6. Om samarbetspartners återkommande sprider antisemitiska myter, vilka politiska eller avtalsmässiga konsekvenser är regionstyrelsens ordförande beredd att vidta?

7. Var går din/er gräns för samverkan med Vänsterpartiet?

Som svar vill jag anföra följande:

Antisemitism är en skamfläck i vår gemensamma historia och ett gift mot samhället än idag. Bland det första jag gjorde som regionstyrelsens ordförande var att träffa den judiska församlingen. Det fanns ett särskilt skäl till det: Alla judar ska kunna känna sig trygga på Stockholms gator och torg. De ska fritt kunna uttrycka sin identitet utan rädsla för att drabbas av hatets efterverkningar. Men så ser verkligheten inte ut idag. Det är ett misslyckande för alla oss som står upp demokratiska principer, ett öppet samhälle och ett Sverige fritt från rasism och diskriminering.

Antisemitism är en form av rasism och hat med en alldeles särskild karaktär. Den uttrycks i mytologiska termer, tar fäste i konspirationsteorier, och spänner över alla samhällsklasser. Det är ett mångfacetterat problem som kräver komplexa åtgärder. Kampen mot antisemitism får därför aldrig förpassas till att bli ett politiskt slagträ.

Givetvis ska antisemitism inte förekomma i Region Stockholms verksamheter. RLK säkerhet har haft dialog med samtliga sjukhus och inget sjukhus har indikationer, rapporter eller incidenter som tyder på antisemitiska händelser eller förekomsten av något som skulle kunna tolkas i den riktningen. Sedan 1 januari 2024 har Patientnämnden fått in 9 ärenden kopplade till diskriminering på grund av religion eller annan trosuppfattning, men det går inte alltid att utröna vilken trosuppfattning det handlar om.

Trygghetscentralen på trafikförvaltningen rapporterar att de inte finns någonting i deras lägesbild som tyder på en ökning av hatbrott eller antisemitism. Det har heller inte lyfts i något samverkanssammanhang med polis och kommun där medarbetare från trygghetscentralen deltar. Det finns uppgifter om att nazistiska budskap har klottrats i kollektivtrafiken i form av hakkors, men dessa har varit sällan förekommande under de senaste åren.

Den sammantagna bilden från verksamheterna är att förekomsten av antisemitism lyckligtvis är mycket ovanligt. Trots det vill jag vara tydlig med att det ändå är viktigt att det förebyggande arbetet för att motverka all form av diskriminering fortsätter.

Det gör vi på olika sätt. Kompetenshöjande insatser för personal genomförs bland annat genom att diskrimineringsgrunderna och nationella minoriteters rättigheter ingår som en del i Region Stockholms hållbarhetsutbildning. Ämnet tas även upp i utbildningen etnicitet, normer och möten i vardagen, en utbildning för att öka medvetenheten i frågor kring normer och etnisk diskriminering och hur vi möter patienter, kunder och varandra i regionens verksamheter. Båda utbildningarna är obligatoriska för medarbetare inom Region Stockholms verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram ett grundläggande digitalt stöd för personal inom hälso- och sjukvård och tandvård för att motverka diskriminering och erbjuda ett gott bemötande gällande samtliga sju diskrimineringsgrunder. Den första delen av stödet lanseras efter sommaren.

Region Stockholm arbetar också för att synliggöra och sprida kunskap om nationella minoriteter och deras rättigheter enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Vi samråder kontinuerligt med Sveriges erkända nationella minoritetsgrupper i länet, genom bland annat den judiska församlingen. Vid ett av dessa möten 2023 diskuterades Region Stockholms stöd till den judiska gruppen genom Regionalt kunskapscentrum kris- och katastrofpsykologi kopplat till Hamas terrorangrepp. Till judiska församlingen vänder sig bland annat personer som är utsatta för antisemitism, de kan då hänvisa vidare till Region Stockholms verksamheter vid behov.

Från politiskt håll har vi ett alldeles särskilt ansvar att aldrig låta antisemitiska föreställningar, attityder eller konspirationsteorier bli en accepterad del av det offentliga samtalet. Vi måste stå enade, över blockgränserna, och gemensamt förbinda oss till löftet om att alla folk har rätt att leva i fred och frihet.

Det är ett löfte som förpliktigar. Det förpliktigar oss att aldrig glömma de illgärningar som judar har utsatts för genom historien. Det förpliktigar oss att med full kraft motsätta oss antisemitism oavsett var den kan uppstå. Och det förpliktigar oss att förkasta alla ansatser till att förneka eller förminska dess förekomst idag. Det ansvaret faller på oss alla, från höger till vänster på den politiska skalan.

Jag tar förbehållslöst avstånd från alla antisemitiska yttringar oavsett vilket parti det kan härledas till. Jag hoppas att alla partier, inklusive Moderaterna, är beredda att göra samma sak.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Aida Hadžialić

§ 26

Bordlagd interpellation 2025:56 av Kristoffer Tamsons (M) om att regeringens politik räddat Region Stockholms ekonomi

RS 2025-0531

Inleddes kl. 16:19 och avslutades kl. 16:56.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Kristoffer Tamsons (M), Aida Hadzialic (S), Carl-Johan Schiller (KD), Robert Johansson (S), Michaela Haga (C), Edvin Bernhardsson (KD), Jonas Lindberg (V), Amelie Tarschys Ingre (L), Anna Sehlin (V) och Axel Conradi (M).

I ordningsfråga yttrade sig: Edvin Bernhardsson (KD).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0531

Svar på interpellation 2025:56 av Kristoffer Tamsons (M) om att regeringens politik räddat Region Stockholms ekonomi

Kristoffer Tamsons har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Behöver du fortsatt hjälp av staten för att kunna få ekonomin i Sveriges rikaste region att gå runt?

2. Hur ska du säkerställa att statsbidragen inte används för att täcka underskotten i din budget, utan i stället används för att utveckla vården och kollektivtrafiken i Region Stockholm?

3. Ser du att du urholkar legitimiteten för offentligt finansierad vård genom till exempel fler stängda vårdplatser på akutsjukhusen och fler stängda geriatriska vårdplatser men högre skatt?

4. Är det klok ekonomisk politik att knuffa nätläkarna över länsgränsen och därigenom medvetet öka kostnaderna för digital utomlänsvård inom primärvården till upp till 600 miljoner kronor?

5. Vilka åtgärder kommer att vidtas för att regionen ska följa lagen vid upphandlingar och därmed undvika att betala upphandlingsskadeavgift?

6. Kan du garantera att regionen inte fortsatt går miste om statliga tillgänglighetspengar till vården, som t.ex. till BUP?

Som svar vill jag anföra följande:

Välfärden går igenom den värsta ekonomiska krisen sedan 90-talet. Förra året hade Sveriges regioner och kommuner den högsta varselsiffran på 15 år. Svensk sjukvård har gått med underskott 2023 och 2024, och nyligen presenterade SKR sin ekonomirapport som visade att regionerna går mot ett samlat underskott för tredje året i rad. Flera regioner uppger också att det är aktuellt med personalneddragningar för att säkerställa att verksamheterna är långsiktigt ekonomiskt hållbara.

Det sker i ett läge där vårdpersonal runt om i landet redan har sagts upp. Ännu fler har lämnat sina jobb utan att ersättas. De hål som regeringen lämnar i finansieringen leder till att vården runt om i landet riskerar att förlora delar av sin absolut viktigaste resurs – sin personal.
Det är exceptionellt allvarligt. Om regionerna fortsätter att underfinansieras riskerar sjuka människor att drabbas, och välfärdssamhället som vi känner det att urholkas. I ett sådant läge är det

ärligt talat märkligt att signalen som Moderaterna i Stockholmregionen väljer att skicka till sin regering är att sjukvården inte behöver mer resurser. Det är i bästa fall ett resultat av oförståelse för det ekonomiska läge som regionerna befinner sig i. I värsta fall är det uttryck för att lojaliteten till regeringen går före omsorgen av medborgarna de är valda att representera.

I Region Stockholm går vi lyckligtvis mot strömmen. Vi har skyddat vården från varsel och 1200 fler sjuksköterskor, läkare och barnmorskor har anställts samtidigt som flertalet regioner går i motsatt riktning och minskar i personalstyrka.

Under 2024 utförde offentlig och privat driven vård totalt 649 000 fler vårdbesök än under 2023. Ändå har väntetiderna minskat till både den planerade och akuta vården. Väntetiderna på akutmottagningarna har minskat med uppemot en halvtimme.

Det har genomförts flera åtgärder för att förbättra tillgängligheten på BUP såsom den förstärkning på 200 mnkr som genomförts av Mittenkoalitionen och Vänsterpartiet under den innevarande mandatperioden. Som följd kan en markant ökad produktion noteras vid BUP och jämfört med 2022. Under 2024 startade 32 procent fler patienter behandling, 22 procent fler öppenvårdsbesök har genomförts, 16 procent fler individer har tagits emot och 33 procent fler neuropsykiatriska utredningar har genomförts jämfört med 2022.

Söktrycket är dock fortsatt högt, och fortsätter att öka. Patienter med neuropsykiatriska frågeställning är den största patientgruppen som söker till, utreds och behandlas inom BUP. Patientgruppens storlek har hittills ökat för varje år, vilket i grunden är ett resultat av att eftersläpningar i uppbyggnaden av barn- och ungdomspsykiatrin från Moderaternas tid vid makten. För att möta upp mot en ökad efterfrågan har BUP-SLSO byggt upp en sektion inriktad på neuropsykiatri. En bidragande orsak till att en högre andel patienter får vänta på sitt första besök och utredning är att implementering av den nya organisationen inte är fullt genomförd. Under 2025 har en ny neuropsykiatrisk enhet startat den 1 mars och ytterligare en enhet kommer att starta den 1 maj. Alla neuropsykiatriska enheter är ännu inte helt fullt ut bemannade och är följaktligen inte uppe i full kapacitet. Rekrytering pågår dock enligt plan och BUP-SLSO upplever inte att det är problem med att rekrytera personal.

När det gäller geriatrisk vård har regionen har en god förmåga att omhänderta behovet av i nuläget och har under de senaste åren haft ett överskott av geriatriska vårdplatser i förhållande till vårdbehovet. Ögonblicksbilden den 15 maj 2025 var att det fanns 129 lediga platser inom geriatriken.

För att den offentligt finansierade vården ska behålla sin legitimitet är det avgörande att resurserna används effektivt och att utbudet av vård står i proportion till invånarnas faktiska behov.

Region Stockholms framgångar är inte ett resultat av regeringens politik. Nettot av kommunalekonomisk utjämning och riktade statsbidrag är -827 miljoner kronor i prognosen för 2025, vilket inkluderar sektorsbidraget på 424 miljoner kronor som numera redovisas inom de samlade skatteintäkterna. Sammantaget fördelar alltså staten ut mer till andra regioner. I jämförelse *erhåller* Västragötalandsregionen netto 10,9 miljarder kronor 2025. det vill säga närmare 10 miljarder kronor mer till en region som har 28 procent mindre befolkning än Stockholms län.

Att vi ändå har lyckats utöka vårdpersonalen och korta väntetiderna är förstås ingen slump. Det är ett resultat av tydliga prioriteringar, ökad kostnadskontroll och målmedvetet arbete. Vi har sparat in 800 miljoner kronor genom att fasa ut hyrbemanningen och kunnat återinvestera i sjukvården. Vi har minskat kostnaderna för administration och konsulter och tagit krafttag mot välfärdsbrottsligheten. Bara under 2024 krävdes 46 miljoner tillbaka på grund av oegentligheter och vi fortsätter att systematiskt kasta ut fuskande aktörer som urholkar våra välfärdssystem. En följd av den väsentligt förbättrade kostnadskontrollen är att Region Stockholm nyligen tilldelades det högsta kreditbetyget, AAA, från ett oberoende kreditinstitut.

När det gäller nätläkarna ska det sägas att det är ett avtalsbrott att debitera digitala besök gjorda av patienter som är listade på vårdcentraler i Stockholm som utomlänsbesök. Region Stockholm har nyligen ställt skadeståndskrav till för felaktiga debiteringar.

I förfrågningsunderlaget för Vårdval vårdcentral har skrivningar skärpts i syfte att stärka helhetsomhändertagandet av vårdcentralernas listade patienter. Hänvisningar till andra regioner gällande den vård som leverantören åtagit sig att utföra i avtal med Region Stockholm är inte tillåtet. Marknadsföringsregleringen har även skärpts med syfte att leverantörerna framöver tydligt ska informera om vilken leverantör och för vilken region leverantören utför vård, när vård söks.

Avslutningsvis, angående frågan om upphandling ska det sägas att Region Stockholm är, sett till nämndernas och bolagens sammanlagda upphandlingar och inköp, en av landets största inköpsorganisationer vars inköp uppgår till över 70 miljarder per år. Den verksamhet och service som Region Stockholm ansvarar för präglas av stor komplexitet, inte minst på grund av behovet av kontinuerlig anpassning till en omvärld i ständig utveckling och förändring. Sett till det antal upphandlingar som årligen genomförs av Region Stockholms nämnder och bolag, ca 300 i snitt, är det

inte ovanligt att vissa upphandlingar kan bli föremål för kritik, överprövningar och i vissa undantagsfall för upphandlingsskadeavgifter. Ärenden hos Konkurrensverket som avser Region Stockholms nämnder och bolag som berör upphandlingsskadeavgifter har dock varit ett fåtal till antalet och har inte ökat i antal de senaste åren.

Regionstyrelsens uppsikt och uppföljning av regelefterlevnad inom inköpsområdet sker bland annat årligen i samband med årsbokslutet genom att nämnder och bolag besvarar ett antal frågor. Av inkomna svar framgår att nämnder och bolag på olika sätt stärkt sitt arbete med direktupphandlingar. Detta exempelvis genom stärkt planering, information, rutiner, kontroller och uppföljningar.

Av ny Policy och riktlinjer för inköp (2023–0758), som började gälla 1 februari 2025, framgår bland annat att förberedelser inför samtliga inköp ska ske i god tid för att säkerställa ett professionellt genomförande och förhindra otillåtna direktupphandlingar. Varje nämnd och bolag ska årligen fastställa en plan över de fyra kommande årens upphandlingsbehov. Regionledningskontoret främjar även löpande erfarenhetsutbyte nämnder och bolag emellan genom nätverk och särskilda temadagar där goda exempel är i fokus, i syfte att fortlöpande utveckla inköpsverksamheterna. I detta kan exempelvis utvecklings- och utbildningsinsatser ingå beträffande hur situationer som kan leda till att upphandlingsskadeavgifter tilldöms kan förebyggas.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Aida Hadžialić

§ 27

Bordlagd interpellation 2025:47 av Edvin Bernhardsson (KD) om förbättrad arbetsmiljö med hjälp av MUMS

RS 2025-0522

Inleddes kl. 16:56 och avslutades kl. 17:19.

Interpellationen är ställd till personalregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Robert Johansson (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Edvin Bernhardsson (KD), Robert Johansson (S), Johan M Sanne (V), Aristide Bonnevier Ngabissio (S), Carl-Johan Schiller (KD) och Karin Fälldin (C).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0522

Svar på interpellation 2025:47 av Edvin Bernhardsson (KD) om förbättrad arbetsmiljö med hjälp av MUMS

Edvin Bernhardsson har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Anser regionrådet att dagens ekonomiska styrmodell skapar goda förutsättningar för långsiktig arbetsmiljöförbättring och verksamhetsutveckling?

2) Hur arbetar regionledningen för att ge medarbetarna i vården ett ökat inflytande över hur resurser används i vardagen?

3) Är regionledningen beredd att utreda möjligheten att införa en modell enligt Kristdemokraternas förslag – där vårdverksamheter får återinvestera delar av sitt överskott med fokus på arbetsmiljö och medarbetarstyrda satsningar?

4) Är ansvarigt regionråd beredd att släppa ifrån sig ansvar till de som arbetar i verksamheterna?

Som svar vill jag anföra följande:

Först och främst vill jag tacka för frågorna från interpellanten! Och tack till Kristdemokraterna för ett förslag som vill lyfta en viktig sak: nämligen arbetsmiljön i vården. Mittenkoalitionen delar ambitionen att stärka arbetsmiljöarbetet och öka personalens inflytande. Det är helt avgörande – både för patientsäkerheten, kvaliteten och för att kunna rekrytera och behålla personal i en tid då vårdbehoven ökar.

När det gäller just modellen med att automatiskt återinvestera en viss andel av eventuella överskott i verksamheten måste jag vara tydlig med att jag ser flera problem. Ett sådant system riskerar att skapa ekonomiska drivkrafter som kan komma att tränga undan helhetsperspektivet, öka den administrativa belastningen och dessutom bidra till ojämlika villkor mellan verksamheter med olika förutsättningar. God arbetsmiljö får inte bli en belöning för bokföringsmässiga överskott. Det måste vara en grundförutsättning – oavsett resultatet i resultaträkningen.

Jag tror i stället på ett långsiktigt och medvetet arbete för en bättre arbetsmiljö och kompetensutveckling inom vården. Region Stockholm har de senaste åren avsatt 300 miljoner kronor till långsiktig utbildning och kompetensutveckling och ytterligare 100 miljoner till hälsofrämjande arbetsmiljösatsningar. Dessa pengar används till konkreta insatser – som vidareutbildning, validering, och riktade arbetsmiljöförbättringar i nära

dialog med vårdpersonalen, skyddsombud och fackliga företrädare. Även om Mittenkoalitionen vill göra mer så ser vi redan idag hur ett brett, strukturerat arbete ger effekt genom en tydlig förbättring i vårdpersonalens upplevelse av arbetsmiljön. Två exempel är att HME-resultatet har stigit och ligger stabilt, och andelen hyrpersonal har minskat till under en procent. Det är avgörande för genom fler egna medarbetare kan vi bygga starkare vårdteam, tryggare arbetsplatser och mer kontinuitet i vården.

Mittenkoalitionens står för ett inlyssnande ledarskap och inflytandefrågan är central inom vården. Jag vill hävda att medarbetarna i vården är delaktiga i att utveckla och förbättra vården varje dag, året runt. Som ansvarigt regionråd är det mitt ansvar att se till att vi har en organisation som inkluderar personalens kompetens, erfarenheter och upplevelser i de bedömningar som görs inför för de beslut som fattas. I Region Stockholm är detta reglerat genom ett samverkansavtal som just ska stärka personalens delaktighet i utvecklingen av verksamheten. Den vardagliga dialogen mellan chef och medarbetare, på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper, är ett sätt att ta vara på all den kompetens som finns ute i verksamheten. För att undvika suboptimering av regionens resurser är det även viktigt att regionens medarbetare har god insyn i ekonomiska förutsättningar och förstår de prioriteringar som görs mellan olika behov. En god insikt i organisationens sammantagna resursbehov, minskar benägenheten att sätta den egna verksamheten främst.

Så mitt svar är: jag tror inte på att koppla arbetsmiljön till överskott. Men jag tror starkt på systematiskt arbetsmiljöarbete, på långsiktig kompetensutveckling och på dialogen med personalen. Det är så vi bygger en patientsäker vård för patienterna och en långsiktigt hållbar arbetsmiljö för vårdpersonalen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Robert Johansson

§ 28

Bordlagd interpellation 2025:54 av Kristoffer Tamsons (M) om bakgrundskontroller av medarbetare i Region Stockholms verksamheter
RS 2025-0529

Inleddes kl. 17:19 och avslutades kl. 17:21.

Interpellationen är ställd till personalregionrådet Robert Johansson (S). Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

I ordningsfråga yttrade sig Kristoffer Tamsons (M) som yrkade på att interpellationen skulle anses besvarad med det skriftliga svaret.

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025-0529

Svar på interpellation 2025:54 av Kristoffer Tamsons (M) angående bakgrundskontroller av medarbetare i Region Stockholms verksamheter

Kristoffer Tamsons har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Hur ser Region Stockholm på konsekvenserna av Högsta domstolens beslut gällande bakgrundskontroller?

2) Har regionen vidtagit eller planerat några åtgärder för att säkerställa trygg och lämplig rekrytering i känsliga verksamheter?

3) Hur ser regionens bedömning ut gällande risken för ökad utsatthet bland patienter, brukare och medarbetare om bakgrundskontroller inte längre får göras?

4) Finns det andra alternativ som regionen överväger för att ändå kunna säkerställa att olämpliga individer inte anställs i känsliga funktioner?

Som svar vill jag anföra följande:

Mittenkoalitionen i Region Stockholm tar frågor som rör trygghet och säkerhet för patienter, brukare och medarbetare på största allvar. Det är därför viktigt att klargöra hur regionen arbetar med bakgrundskontroller och personalsäkerhet, särskilt i ljuset av Högsta domstolens avgörande. Det innebär att Region Stockholm som arbetsgivare och vårdgivare måste ha höga krav på rekryteringsprocesserna, särskilt inom verksamheter där människor befinner sig i utsatta situationer.

Region Stockholm följer noggrant utvecklingen av rättspraxis och anpassar rutiner i enlighet med gällande lagstiftning. Det är viktigt att skilja mellan lagreglerade och icke lagreglerade bakgrundskontroller. De kontroller som utförs inom regionen sker i enlighet med lagstiftning som säkerhetsskyddslagen, dataskyddsförordningen (GDPR), och förordningar som reglerar belastnings- och misstankeregister. Inom vissa verksamheter är det ett lagkrav att göra registerkontroller, till exempel när det gäller vård av barn och unga, personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning.

Det aktuella domslutet påverkar främst bakgrundskontroller som saknar stöd i lag. Det vill säga sådana som arbetsgivare tidigare kunnat göra på eget initiativ. Regionens hållning är tydlig: utan ett uttryckligt lagstöd ska uppgifter om lagöverträdelser inte inhämtas. Det är inte förenligt med

GDPR. Eftersom Region Stockholm redan tillämpar lagreglerade kontroller påverkas rutinerna inte nämnvärt av domen.

Region Stockholm har sedan tidigare tydliga rutiner för att säkra en trygg rekrytering. Vid anställning inom känsliga verksamheter kontrolleras legitimation och behörighet via Socialstyrelsen och IVO, referenser kontrolleras och identitet säkerställs. Vid rekrytering till patientnära arbete inom exempelvis psykiatri, barnsjukvård, LSS-verksamhet och missbruksvård görs utdrag från belastnings- och misstankeregistren i enlighet med lag.

För säkerhetsklassade tjänster gäller särskilda krav enligt säkerhetsskyddslagen, vilket bland annat innebär bedömning av lojalitet, pålitlighet och sårbarheter. Detta är en viktig del i att förebygga allvarliga säkerhetsrisker. Även i våra avtal med leverantörer ställs krav på att personalsäkerhetsåtgärder ska genomföras. På så sätt gäller höga krav oavsett om personalen är anställd av regionen direkt eller via en extern vårdgivare.

Bakgrundskontroller är en viktig del av en trygg rekryteringsprocess – men de är bara en av flera komponenter. De kontroller som är tillåtna enligt lag och redan tillämpas inom Region Stockholm bedöms vara tillräckliga för att värna tryggheten. Bedömningen är därför att risken inte ökar så länge lagstiftningen efterlevs och regionen fortsätter att arbeta med kvalitetssäkrad rekrytering och säkerhetsprövningar där det är aktuellt. Det är också viktigt att komma ihåg att bakgrundskontroller bara ger en ögonblicksbild vid en viss tidpunkt. Därför är det avgörande att hela rekryteringskedjan – från urval till referenstagning och introduktion – håller hög kvalitet. Vi ser också till att följa upp personalens arbete kontinuerligt inom ramen för arbetsgivaransvaret.

Region Stockholm arbetar aktivt med att utveckla rekryterings- och introduktionsprocesser. Bland annat pågår ett arbete med att digitalisera on-boardingprocessen, vilket innebär att vissa kontroller t ex mot HOSP och folkbokföringen kan automatiseras för att höja kvaliteten ytterligare.

Region Stockholm följer också det pågående lagstiftningsarbetet kring den kommande lagen om motståndskraft hos kritiska verksamhetsutövare som bygger på det europeiska CER-direktivet. Enligt det förslaget kan nya krav införas på identitetskontroller och registerutdrag även i befattningar som inte tidigare omfattats av säkerhetsprövning. Region Stockholm följer även utfallet av de två aktuella utredningar som finns på området, DS 2024:24 och SOU 2024:88. Men oavsett hur rättsläget utvecklas framöver kommer Region Stockholm att fortsätta arbeta för hög patientsäkerhet, rättssäkra rekryteringar och ett tryggt arbetsklimat för alla medarbetare.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Robert Johansson

§ 29

Bordlagd interpellation 2025:48 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tillgängliga digitala miljöer i Region Stockholm

RS 2025-0523

Inleddes kl. 17:21 och avslutades kl. 17:27.

Interpellationen är ställd till klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Märta-Martin Granlund (C) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Amelie Tarschys Ingre (L) och Märta-Martin Granlund (C).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionråd
Märta Martin-Granlund (C)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-06-04

RS 2025–0523

Svar på interpellation 2025:48 av Amelie Tarschys Ingre (L) om tillgängliga digitala miljöer i Region Stockholm

Amelie Tarschys Ingre (L) har i interpellationen ställt följande frågor till klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionråd Märta Martin-Granlund (C):

1. Hur bedömer du i dag tillgängligheten i Region Stockholms digitala miljöer?
2. Hur säkerställer Region Stockholm att utveckling och drift av digitala plattformar framöver sker med full hänsyn till kraven på tillgänglighet?

Som svar vill jag anföra följande:

Först vill jag tacka interpellanten för att de tar upp viktiga frågor. Behovet av digital tillgänglighet har drivits fram snabbt till följd av samhällets digitalisering, inte minst i offentlig service. Det är en utveckling som för de flesta innebär ökad tillgänglighet och transparens, men för andra innebär det istället ökade utmaningar. Därför ser jag det som ett viktigt uppdrag att säkerställa allas tillgång och användning av våra digitala plattformar i Region Stockholm. Det är ett pågående arbete och det finns utrymme för organisationer som företräder personer med funktionsnedsättningar att påverka det här arbetet på samverkansplattformar, vilket också har stärkts genom regionens nya samverkansmodell.

Just nu genomförs också en tillgänglighetsgranskning tillsammans med den externa konsulten Access Lab. Den visar överlag mycket goda resultat, och de mindre förbättringspunkter som lyfts arbetar Region Stockholm vidare med. Tillgänglighet är ett långsiktigt åtagande och Region Stockholm kommer även fortsättningsvis prioritera användartester, utbildningar och uppföljning, inte bara utifrån lagkrav, utan för att möta användarnas behov.

Tillgänglighet har varit en högt prioriterad fråga i regionens arbete med att ta fram den nya webbplattformen för regionstockholm.se och tillhörande verksamhetswebbplatser. I dagsläget använder flera sjukhus, som Danderyds sjukhus, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus och snart Södersjukhuset, regionens så kallade *multiwebblösning*. Framöver kommer även verksamheter inom SLSO att anslutas.

Region Stockholm har löpande arbetat med en tillgänglighetsexpert som är knuten till projektet som har granskat utvecklingen av webbplattformen. Utöver det har regionen löpande utbildningar kring tillgänglighet för alla som arbetar med innehåll. Under projektet har det även genomförts användartester med hjälp av Funktionsrätt Stockholms län och

Synskadades Riksförbund, vilket lett till förbättringar, till exempel en ombyggnad av webbplatsens meny. Region Stockholms hemsidor är utrustade med funktioner för att lyssna på all text och till alla bilder finns en förklarande bildtext.

Det finns personer som av olika skäl inte kan ta del av digital information eller digitala tjänster. Därför erbjuds alltid möjligheten att kontakta Region Stockholm via telefon eller annan analog kontaktväg för att få information och stöd. Flera verksamheter erbjuder även alternativ som fysiska informationsmaterial eller personlig service vid behov.

Tolkportalen är ett digitalt bokningssystem som ursprungligen utvecklades för vården, men som senare anpassats för att även hantera vardagstolkning. Systemets nuvarande utformning begränsar dock möjligheterna till fortsatt utveckling. En ny leverantör har nyligen upphandlats, vilket innebär att en övergångsprocess nu pågår. Under denna fas tar förbättringsåtgärder längre tid att genomföra. Samtidigt pågår en utvärdering av framtida utvecklingsmöjligheter, där även lösningar som används i andra regioner – exempelvis bokningssystemet *Boka tolk* – övervägs som möjliga alternativ eller inspirationskällor.

Region Stockholm beaktar redan i dag hållbarhetsaspekter i beslutsfattandet, men ser behov av att tydliggöra och systematisera detta arbete ytterligare. Arbetet med att utveckla en integrerad hållbarhetsbedömning har därför initierats, med målsättningen att denna ska utgöra ett obligatoriskt och väl förankrat underlag i alla beslut inom Region Stockholms nämnder och verksamheter. Det är en del i att säkerställa att hänsyn tas till gällande tillgänglighetskrav.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Märta Martin-Granlund

§ 30

Bordlagd interpellation 2025:57 av Kristoffer Tamsons (M) om utflyttningen från Stockholmsregionen

RS 2025-0532

Inleddes kl. 17:27 och avslutades kl. 17:59.

Interpellationen är ställd till klimat-, infrastruktur- och skärgårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 6 maj 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 10 juni, den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Märta-Martin Granlund (C) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Kristoffer Tamsons (M), Märta Martin-Granlund (C), Mathias Lindow (L), Peter Freij (M), Kerstin Amelin (V), Karl Henriksson (KD), Jens Sjöström (S), Michaela Haga (C) och Johan M Sanne (V).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Svar på interpellation 2025:57 av Kristoffer Tamsons (M) om utflyttningen från Stockholmsregionen

Kristoffer Tamsons har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Hur ser den konkreta strategin ut för att vända utvecklingen?
2) Vilka initiativ avser regionen att ta, i samverkan med länets kommuner och privata aktörer, för att säkerställa tillgången till bostäder?
3) Hur ska Stockholmsregionen bli en region dit människor flyttar till och bor kvar i för att bilda familj?

Som svar vill jag anföra följande:

Först och främst vill jag tacka interpellanten för viktiga frågor. I grunden har utvecklingen med att folk flyttar ut ur länet vänt sedan pandemin, då det negativa flyttnettot minskar för varje år. År 2024 hade Stockholmsregionen ett positivt flyttnetto på 8 508 personer. Av länets totala flyttnetto var flyttnettot mot utlandet 9 008 och -500 för flyttningarna till och från övriga län. Det går att jämföra med 2022 då inrikes flyttnettot var negativt på -2 593 personer.

Detta visar att Stockholm fortfarande är en attraktiv och konkurrenskraftig region. Det är dock tydligt att regionen har problem, som leder till att det inom vissa yrkesgrupper finns brist på arbetskraft. Det handlar bland annat om yrkesgrupper inom vård- och omsorg och bygg- och anläggningsbranschen. Vad gäller båda dessa grupper beräknas efterfrågan på arbetskraft öka med 60 procent fram till 2035. Det finns inget enkelt sätt att lösa detta, men för att få fler människor studera eller jobba i Stockholm är det viktigt att vi fortsätter verka för att det ska bli enklare och billigare att hitta bostad i regionen, att matchningen på arbetsmarknaden fungerar, och att utbildningen håller hög nivå.

Mittenkoalition jobbar samtidigt aktivt med personalpolitiken i regionen, både för att locka nya medarbetare och skapa förutsättningar för de som jobbar i våra verksamheter att stanna kvar. Det gör vi både med tydliga satsningar på arbetsmiljön och på fortbildning för personalen i vår verksamhet. Bland annat avsatte mittenkoalitionen 100 miljoner i budget 2025 för insatser för arbetsmiljön och 300 miljoner för strategiska och långsiktiga insatser för kompetensförsörjning. Region Stockholm kan dock, som interpellanten vet, inte lösa dessa frågor ensamt. Därför har vi tagit

olika initiativ och utvecklat samverkansformer genom bland annat Kompetensarena Stockholm, Bazaren som är en årlig jobb-, utbildnings- och starta-egetmässa, samt initierat ett bostadskansli. Bostadskansliets syfte är bland annat att ta fram olika former av kunskapsunderlag, och samla intresserade kommuner/aktörer kring ett antal frågor där samsyn finns. Kansliet, som inrättades under våren 2025, har redan hunnit ta fram en rapport som visar på svårigheten att matcha efterfrågan på bostäder, bland annat på grund av dyra boendekostnader.

Syftet med dessa initiativ är att gemensamt med andra aktörer hitta lösningar på olika problem som påverkar arbets- och bostadsmarknaden. Region Stockholm kan och ska bidra med en strategisk och samordnande roll, men det är regeringen som behöver fatta beslut för att underlätta bostadsbyggandet så att kommunerna kan bygga bostäder som matchar efterfrågan.

Tillgång till bostad och arbete är två av flera delar som krävs för att Stockholm fortsatt ska vara en attraktiv region för familjer och människor i alla livets skeden. Därtill krävs bra pendlingsmöjligheter, närheten till natur- och kulturmiljöer, rekreation och friluftsliv i kombination med ett rikt och storstadsnära utbud av nöjen, idrott, kultur och service. Samtidigt krävs det att alla samarbetar för att förbättra möjligheterna att bedriva och utveckla företag i regionen, säkra kompetensförsörjningen och öka matchningen på arbetsmarknaden.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2025

Märta Martin-Granlund

§ 31

Bordlagd interpellation 2025:58 av Axel Conradi (M) om att införa ett byråkratitak så att vårdpersonalen kan fokusera på att ge vård

RS 2025-0661

Inleddes kl. 17:59 och avslutades kl. 18:11.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Aida Hadzialic hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Axel Conradi (M) och Aida Hadzialic (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-09-11

RS 2025-0661

Svar på interpellation 2025:58 av Axel Conradi (M) om att införa ett byråkratitak så att vårdpersonalen kan fokusera på att ge vård

Axel Conradi (M) har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Är du beredd att minska den politiska organisationen i Region Stockholm i syfte att göra den mer ändamålsenlig så att den inte bidrar till mer administration och byråkrati för vårdpersonalen?

2. Varför är administrationsbudgeten för 2025 på drygt 4,1 miljarder kronor?

3. Hur mycket kostar det skattebetalarna i Region Stockholm när vårdens medarbetare får lägga tid på onödig administration istället för att ge vård?

Som svar vill jag anföra följande:

Minskad administration har varit en grundbult i mittenkoalitionens plattform under den gångna mandatperioden. Våra gemensamma resurser ska gå till vården, inte till växande konsultkostnader eller onödig administration. Därför har vi under de senaste åren arbetat intensivt för att effektivisera hälso- och sjukvården i Region Stockholm, och röja upp bland konsultkostnader, onödig administration och hyrbolagsberoende.

Arbetet har gett resultat. Under 2024 sparade vi in över 800 miljoner kronor på administration, konsulter och hyrbolag. Vi har alltså redan gjort mycket av det arbete som Axel Conradi efterfrågar. Vi har minskat byråkratin genom en halvering av antalet styrande mål i budgeten och en minskning av antalet indikatorer med 66 procent. Vi har också fryst de politiska arvodena under de år när ekonomin har varit extra ansträngd.

På frågan om administrationsbudgeten har jag svarat Axel Conradi tidigare, men jag gör det gärna igen. Administrationskostnaderna ökar inte alls i 2025 års budget, de minskar. Därtill har vi alltså lyckats överträffa budget – och siktar på att göra det igen. Bara under de fyra första månaderna i år sparade Region Stockholm in 178 miljoner kronor på administration.

Vi är långt ifrån klara och arbetet för att minska onödig administration fortsätter med oförändrad kraft. Det glädjande att Moderaterna äntligen verkar vara med på tåget. Under de många år som partiet faktiskt styrde Region Stockholm låg minskad administration långt ner på dagordningen. Då var två tredjedelar av alla som nyanställdes i vården administratörer.

Antalet chefer ökade samtidigt som antalet sjuksköterskor minskade. Det är bra att Moderaterna nu verkar ha tänkt om.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 11 september 2025

Aida Hadžialić

§ 32

Bordlagd interpellation 2025:59 av Shamso Ali Hassan (V) om utökad trafik för buss 135 till Sätrabadet

RS 2025-0662

Inleddes kl. 18:11 och avslutades kl. 18:15.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Jakop Dalunde (MP) hänvisade till det tidigare regionrådet Anton Fenderts (MP) skriftliga svar (bilaga). I debatten yttrade sig: Shamso Ali Hassan (V) och Jakop Dalunde (MP).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Trafikregionråd
Anton Fendert (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
11 september 2025

RS 2025–0662

Svar på interpellation 2025:59 av Shamso Ali Hassan (V) om utökad trafik för buss 135 till Sätrabadet

Shamso Ali Hassan har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Hur ser du på förslaget att förlänga busstrafiken till Sätrabadet Alsätravägen 250 under tidsperioden 20 juni- 17 augusti 2025?

2. Hur ser du på förslaget att förlänga busstrafiken till Sätrabadet Alsätravägen 250 under tidsperioden 20 juni- 17 augusti 2026?

Som svar vill jag anföra följande:

Sätrabadet är en viktig rekreationspunkt i Skärholmens stadsdel och en destination som erbjuder möjligheter till friluftsliv, motion och sociala aktiviteter för boende i hela området. Att fler får möjlighet att ta sig till friluftsområden och sociala aktiviteter är en viktig prioritering i utvecklingen av kollektivtrafiken i hela Stockholms län – inte minst för grupper som barnfamiljer, äldre och personer utan tillgång till bil, precis som interpellanten beskriver. En väl fungerande kollektivtrafikförbindelse är också en förutsättning för att fler ska kunna välja hållbara färdsätt framför bil, vilket bidrar till både minskad trängsel och förbättrad miljö. Inte minst är det också en viktig faktor för att öka den låga graden av friluftsliv i stadsdelen och regionen i stort.

Just på grund av detta har Trafikförvaltningen därför initierat ett arbete tillsammans med Stockholms stad och den aktuella trafikutövaren för att undersöka om Sätrabadet kan trafikförsörjas under sommarperioder. Den 14 maj 2025 hölls ett möte mellan parterna där det konstaterades att det finns vissa infrastrukturutmaningar som måste åtgärdas innan buss kan trafikera hela vägen fram. Ett uppföljande möte ägde rum den 3 juli där man diskuterade vilka framkomlighetsåtgärder som behöver vidtas för att en trafikering ska bli möjlig.

De åtgärder som behöver genomföras omfattar bland annat breddning av vändplatsen, borttagning eller anpassning av farthinder, anläggning av en tillgänglighetsanpassad hållplats samt förändringar i parkeringsbevakningen för att säkerställa att vändzonen hålls fri från fordon. Ett alternativ som också prövas är att anlägga en vändplats cirka 600 meter längre fram på Alsätravägen, vilket skulle kunna minska behovet av mer omfattande infrastrukturåtgärder men ändå förbättra

tillgängligheten avsevärt.

Dialogen mellan Trafikförvaltningen, Trafikkontoret och trafikutövaren kommer att fortsätta efter sommaren 2025. Samtliga aktörer är angelägna om att åstadkomma en lösning som möjliggör trafikering till Sätrabadet till sommaren 2026.

Avslutningsvis vill jag understryka att en fungerande kollektivtrafikförbindelse till Sätrabadet och andra friluftsområden är en viktig fråga, men att vi måste säkerställa att den kan genomföras på ett trafiksäkert, framkomligt och hållbart sätt. Det pågående arbetet är inriktat på att hitta den bästa möjliga lösningen och att kunna erbjuda resenärerna denna nya förbindelse så snart förutsättningarna är på plats.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 11 september 2025

Anton Fendert

§ 33

Bordlagd interpellation 2025:64 av Axel Conradi (M) om att välja läkare i stället för vårdcentral och att främja fler läkarledda vårdcentraler

RS 2025-0667

Inleddes kl. 18:15 och avslutades kl. 18:35.

Interpellationen är ställd till primärvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Christine Lorne (C) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Axel Conradi (M), Christine Lorne (C), Anna-Lena Johansson (L), Carl-Johan Schiller (KD) och Lowisa Ivman Anderzon (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Primärvårdsregionrådet
Christine Lorne (C)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-09-11

RS 2025-0667

Svar på interpellation 2025:64 av Axel Conradi (M) om att välja läkare i stället för vårdcentral och att främja fler läkarledda vårdcentraler

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Hur ska du främja att fler stockholmare ska kunna få välja sin personliga läkare?
2. På vilket sätt ska du säkerställa att vårdcentraler inte förvandlas till minisjukhus?
3. Tycker du det är rimligt att förfrågningsunderlaget för vårdval vårdcentral inklusive bilagor är på drygt 280 sidor?
4. Ska du göra en revidering av förfrågningsunderlag vårdcentral i syfte att främja småskalig läkarledd vård?

Som svar vill jag anföra följande:

Under den här mandatperioden har primärvårdsnämnden fattat beslut om en handlingsplan för fast läkarkontakt för att nå Socialstyrelsens mål om 1100 listade patienter per specialistläkare i allmänmedicin och 550 per ST i allmänmedicin inom primärvården. Parallellt har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om en plan för dimensionering av ST-tjänster i allmänmedicin för att utbilda tillräckligt många nya specialister i allmänmedicin. Handlingsplanen för fast läkarkontakt är konkret och anger hur många allmänspecialister som behöver anställas årligen inom primärvården under den kommande tioårsperioden för att nå målet om 1100 patienter per allmänspecialist till år 2034, liksom vad detta beräknas kosta år för år. Under 2025 finansierar vi handlingsplanen fullt ut genom ett tillskott motsvarande drygt 180 miljoner kronor utöver fortsatt ökade resurser till vårdcentralerna. Även dimensioneringsplanen är finansierad.

Utöver handlingsplanen för fast läkarkontakt ser vi årligen över avtalen och ersättningsmodellerna för att främja arbetet med fast läkarkontakt och målet att göra primärvården och vårdcentralen till navet i hälso- och sjukvården. Exempelvis har vi i den senaste revideringen av vårdval vårdcentral tydliggjort att det krävs minst tre specialister i allmänmedicin för att driva en vårdcentral, med en total tjänstgöringsgrad om lägst 225%. Vi har också kraftigt höjt den målrelaterade ersättningen till de vårdcentraler som har minst 75% av mottagningens patienter listade på en fast läkarkontakt och där antalet listade patienter per specialistläkare understiger 1900. I syfte att närma sig Socialstyrelsens riktvärde har antalet patienter per läkare successivt sänkts med 100 patienter per år.

Vi befinner oss i en omställning mot god och nära vård. I det arbetet ryms målet att stärka primärvården så att vårdcentralerna faktiskt fyller den roll och funktion de är tänkta att ha som grunden i sjukvårdssystemet. Det innebär inte att vårdcentralerna ska lastas med nya uppdrag eller att de ska utvecklas till ”minisjukhus”. Tvärtom är det grunduppdraget som ska prioriteras och ges utrymme för. Det är därför som vi i Mittenkoalitionen prioriterar ökade resurser till specifikt vårdcentralerna och arbetet med fast läkarkontakt under mandatperioden – allt för att ge vårdcentralerna bättre förutsättningar att utvecklas till navet i sjukvården.

Det finns inget regelverk som hindrar små läkarledda vårdcentraler från att etablera sig i Region Stockholm. Tvärtom har alla nya ansökningar förutom en under 2025 kommit från mindre bolag. En övervägande majoritet av vårdcentralerna i Region Stockholm leds dessutom redan idag av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal – ofta läkare.

Det nya förfrågningsunderlaget innehåller dessutom tydliga krav på vårdprofessionell förankring. Verksamhetschefen ska ha minst fem års erfarenhet från offentligt finansierad hälso- och sjukvård, och vårdaktören ska ha dokumenterad förståelse för vårdcentralsuppdraget och det svenska vårdsystemet. Att agera för att små läkarledda enheter fortsatt ska kunna vara en del av vårdutbudet är både viktigt och självklart för oss i Mittenkoalitionen. Vi ser gärna fler sådana verksamheter.

Ett gott ledarskap i verksamheterna är en förutsättning för en god arbetsmiljö, nöjda kollegor och en god utveckling av den enskilda verksamheten. Dessa aspekter finns alltid med i revideringen av vårdcentralernas förfrågningsunderlag, bland annat genom att skapa så tydliga avtal med så lite byråkrati som möjligt.

Att förfrågningsunderlaget är längre än tidigare sett till antalet sidor beror på att regionen använder sig av en ny mallstruktur, där syftet bland annat är att göra avtalen mer juridiskt hållbara. Det handlar även om att undvika situationer där det uppstår oklarheter och tvister kring vad avtalet faktiskt innebär kopplat till exempelvis krav om bemanning och kvalitetskrav. Ett längre men tydligare utformat avtal har fler fördelar än ett kortare med otydliga skrivningar. Med det sagt revideras förfrågningsunderlaget årligen, främst för att vårdcentralerna ska få en uppräkning av sin ersättning, men också för att korrigera och förbättra avtalet så det styr i rätt riktning med hög kvalitet – och där vårdprofessionen själva ges möjlighet att utforma själva vården utifrån vad som blir bäst för deras patienter.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 11 september 2025

Christine Lorne

§ 34

Bordlagd interpellation 2025:61 av Maria Leissner (L) om råd och stöd enligt LSS

RS 2025-0664

Inleddes kl. 18:35 och avslutades kl. 18:36.

Interpellationen bordlades.

§ 35

Bordlagd interpellation 2025:62 av Charlotte Broberg (M) om bristen på stöd till anhöriga som förlorat närstående i suicid

RS 2025-0665

Inleddes kl. 18:36 och avslutades kl. 18.55.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Besvarande av interpellationen har lämnats över från hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S) till psykiatriutskottets ordförande Sandra Ivanovic Rubin (MP), som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga).

I debatten yttrade sig: Charlotte Broberg (M), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Jesper Svensson (L), Hanna Jokio (S), Ann-Christin Larsson Frickner (C) och Marianne Lindell Fjaestad (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Psykiatriutskottets ordförande
Sandra Ivanovic Rubin (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-09-11

RS 2025-0665

Svar på interpellation 2025:62 av Charlotte Broberg (M) om bristen på stöd till anhöriga som förlorat närstående i suicid

Charlotte Broberg har i sin interpellation ställt följande frågor:

1. Vad har hänt med de insatser, aktiviteter, projekt etc som var på gång redan för två år sedan med syftet att stötta anhöriga vars närstående begått suicid?

2. Hur tänker du säkerställa att anhöriga får information och stöd från regionens sida efter en särskilt komplex och traumatisk förlust som suicid innebär?

3. Borde inte Sveriges största och rikaste region kunna erbjuda aktiv stöd och hjälp till anhöriga som förlorat närstående i suicid?

Som svar vill jag anföra följande:

Region Stockholm har antagit Strategi för suicidprevention och i enlighet med den ska varje nämnd, förvaltning och bolag bedöma vilka insatser och aktiviteter som behöver vidtas för att genomföra strategin. Hälso- och sjukvårdsnämnden tog i och med detta fram en handlingsplan som omfattade olika insatser och aktiviteter.

I handlingsplanen formulerades bland annat ett uppdrag till Nationellt Centrum för suicidforskning och Prevention (NASP) att utreda och bevaka kunskapsutvecklingen gällande insatser kring stöd för närstående vid suicidhandling samt samverka med civilsamhället kring efterlevandestöd.

Utifrån uppdraget ovan genomfördes ett pilotprojekt 2023 riktat till barn och unga som förlorat en närstående i suicid. Pilotprojektet resulterade i en förstudie kring länsgemensamt efterlevandestöd (StandBy) som syftar till att ta fram och testa en modell för uppsökande krisstöd avsett för efterlevande barn och unga (0-18år) i Stockholms län efter självmord. Under förstudien aktiveras stödet av polisens dödsfallshandläggare. Ericastiftelsen levererar stödet som är skräddarsytt för att tillgodose barns behov vid olika åldrar. Samarbete med polisen i Stockholm Syd initierades 2023 och utökades till polisen i Stockholm Nord 2024. År 2025 har ytterligare medel tillförts för att utöka insatserna till Polisområdet City och hela länet täcks därmed. Sedan uppstarten har 61 suiciddrabbade barnfamiljer identifierats och erbjudits stöd. Varav 50 familjer tackat ja (81

%), vilket inneburit att totalt 89 barn och unga hänvisats till Ericastiftelsen för stöd. Möjlighet finns dock för de drabbade att själva ta kontakt även om man initialt skulle tacka nej till stöd. Antalet samtal per person är ungefär 10, ibland fler. Familjerna erbjuds kvalificerat, individuellt anpassat krisstöd som omfattar en serie samtal, antingen individuellt eller familjevis, psykoedukation, samt stöd i kontakter med skola och förskola. Stödet ges av psykologer, socionomer och psykoterapeuter med expertis inom trauma, sorg och suicidprevention. Flexibilitet i stödinsatserna har bedömts som centralt då behoven skiljer sig mellan familjer. För att öka flexibiliteten och nå fler inkluderar projektet möjlighet till tolk och digitala insatser. Informationsmaterial i form av en broschyr har skapats inom ramen för förstudien, med syfte att förklara och normalisera de reaktioner som kan uppstå i samband med kris och sorg för både unga och vuxna.

En nyckelfråga i uppdraget har varit hur kontakt kan etableras med samtliga drabbade och hur informationen och det strukturerade stödet kan nå fram. I och med det upparbetade samarbetet med samtliga polisområden i länet är den nyckelfrågan löst och det finns en infrastruktur på plats, och en metod för systematiskt stöd har utvecklats, för att påbörja nästa steg med att utöka med målgruppen vuxna. Vilket innebär att hitta samarbete med ytterligare aktörer som kan erbjuda vuxna efterlevandestöd (dvs inte barnspecialister). En sådan kandidat som undersöks just nu är nationella hjälplinjen vid SLSO, Region Stockholm.

Därtill bör nämnas att den upphandling av psykiatrisk specialistvård som hade driftsstart den 1 september 2025 också stärker omhändertagandet genom uppdraget att ”vid självmord aktivt erbjuda närstående kontakt för informationsutbyte och stöd samt vid behov hjälpa närstående till vård för egen del”. Mittenkoalitionen delar helt interpellantens syn på att Region Stockholm ska erbjuda fullgott stöd till efterlevande, vilket de nya avtalen också visar.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 11 september 2025

Sandra Ivanovic Rubin

§ 36

Bordlagd interpellation 2025:63 av Christer Mattsson (M) om status på trafiknämndens investeringar

RS 2025-0666

Inleddes kl. 18:55 och avslutades kl. 19:05.

Interpellationen är ställd till investeringsregionrådet. Fullmäktige beslutade den 10 juni 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 16 september, den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Jens Sjöström (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Christer Mattsson (M) och Jens Sjöström (S).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Investeringsregionrådet
Jens Sjöström (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-09-11

RS 2025-0666

Svar på interpellation 2025:63 av Christer Mattsson (M) om status på trafiknämndens investeringar

Christer Mattsson har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Är regionrådet nöjd med hur investeringsobjekten löper på och anser att vi har god kontroll över dem för nuvarande?

2. Vad gör regionrådet för att säkerställa att investeringsobjekten följer uppsatta planer?

3. Vad gör regionrådet för att säkerställa att antal investeringsobjekt med avvikelser minskar kraftigt?

4. Har regionrådet efter den senaste statusgenomgången av investeringsobjekten ändrat inställning till behovet av kontrollstationer? Om inte, varför inte?

Som svar vill jag anföra följande:

Mittenkoalitionen anser att investeringsstyrning och kontroll är av yttersta vikt och har gett flera budgetuppdrag om att förstärka densamma vilket också har skett bl.a genom beslut i Regionfullmäktige med revideringar av policy och riktlinjer för god ekonomisk hushållning varav den senaste skedde i januari i år. Det här är inte ett arbete vi anser att man någonsin kan bli klar med utan vi kommer fortsätta arbeta för att ständigt bli bättre. Därutöver har vi under den här mandatperioden utökat informationen som trafiknämnden får om investeringsobjekten och det sker numera en dragning i samband med varje tertialrapport.

Investeringsobjekten följs upp kontinuerligt enligt fastlagda rutiner för att identifiera avvikelser och säkra framdrift och att uppsatta ramar hålls. Uppföljningen sker löpande i projekten och i komplexa investeringsobjekt är det många parametrar som kan påverka framdriften. Riskuppföljning görs löpande för att identifiera och ta fram lämpliga åtgärder för att proaktivt förebygga och minska riskutfall.

Investeringsobjekten följer uppsatta rutiner för rapportering av tid, kostnad, innehåll och risk där avvikelser och framdrift i projekten löpande följs upp. Trafiknämnden följer regionens policy och riktlinje God

ekonomisk hushållning. Det innebär månadsrapportering med beskrivning av de mest väsentliga händelserna under perioden för specificerade investeringsobjekt över 100 mkr i genomförandefas. Därutöver delges ytterligare information om väsentliga händelser, avvikelsekommentarer och TKI (trafikljus) i tertialrapporten, delårsrapporten och verksamhetsberättelsen. Transparens och tydlighet i rapporteringen ska råda hela vägen från projekten och uppåt för att kunna vidta rätt åtgärder i rätt tid.

Investeringsobjektens riskarbete är en vital del i att identifiera och förebygga risker som kan påverka objektens förmåga att hålla uppsatta ramar. Det har visat sig, bl.a i fallet med Kistagrenen att riskarbetet var bristfälligt inför att beslut fattades under tidigare mandatperioder och det är något som får konsekvenser under hela genomförandetiden. Det är ett arbete som pågår löpande på trafikförvaltningen som man bör vara öppen för att det alltid kan bli bättre och att aktivt arbeta med kontinuerlig erfarenhetsåterföring. Erfarenhetsåterföringen förenklas också av den konsultväxling som genomförs där man på trafikförvaltningen startade denna på just investeringssidan, detta leder till att vi har större kontroll och kompetens inhouse.

På senaste trafiknämnden besvarades frågan om varför redan driftsatta objekt stod kvar på listan över pågående projekt. Det handlar om att det kan återstå arbete och investeringsprojekten inte är stängda trots att tågen rullar eller depåer tagits i bruk. Ett exempel som ifrågasattes på trafiknämnden var Lidingöbron där driftsättning gjordes under förra sommaren men det återstår tekniska detaljer att hantera tillsammans med Lidingö stad och det formella investeringsprojektet i våra system inte är avslutat än. Det är alltså ingenting som är konstigt eller något som är fel utan ett exempel på att vi i trafiknämnden idag får mer information om vad som sker med våra investeringar än tidigare mandatperioder.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 11 september 2025

Jens Sjöström

§ 37

Bordlagd interpellation 2025:65 av Kristoffer Tamsons (M) om att låta små partier stoppa stora projekt

RS 2025-0916

Inleddes kl. 19:05 och avslutades kl. 19:06.

Interpellationen är ställd till investeringsregionrådet Jens Sjöström (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades den 14 oktober och den 9 december.

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Investeringsregionrådet
Jens Sjöström (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0916

Svar på Interpellation 2025:65 av Kristoffer Tamsons (M) om att låta små partier stoppa stora projekt

Kristoffer Tamsons har i en interpellation ställt ett antal frågor.

1) Varför låter investeringsregionrådet ett treprocentsparti få så stort inflytande i fråga om en nödvändig infrastruktursatsning som både hans väljare och näringslivet vill se bli av?
2) Kan investeringsregionrådet garantera att regionen kommer att lyfta kollektivtrafikens, infrastrukturens och Stockholmsregionens behov över kortsiktiga maktspel?
3) Kommer investeringsregionrådet stoppa planering av spårvägen och pågående arbeten med tunnelbanan? Om inte, hur avser investeringsregionrådet omdisponera investeringsplanen för att bekosta fördyringarna?
4) Hur har investeringsregionrådet agerat för att återuppta förhandlingarna?
5) Tror investeringsregionrådet att statens – mycket generösa – bud från i juni fortfarande gäller om förhandlingarna skulle återupptas?
6) Vad har investeringsregionrådet att säga till de boende i Järfälla, Solna, Nacka, Stockholm och Huddinge?
7) Hur har du säkerställt så att förhandlingens bud har förankrats, förhandlats och avdömts blocköverskridande och med oppositionen på så sätt som såväl av regeringen som förhandlingspersonen lyft fram som avgörande för att nå en överenskommelse?
8) Hur har du säkerställt så att agerandet efter det att förhandlingen avslutats, men även framgent, förankrats, förhandlats och avdömts blocköverskridande och med oppositionen?

Som svar vill jag anföra följande:
Jag vill i korthet redogöra för min och Mittenkoalitionens syn på saken.

Stockholmsförhandlingen (2013/14) och Sverigeförhandlingen (2017/18) är långsiktiga överenskommelser om utbyggd transportinfrastruktur, med stor betydelse för tillväxt och utveckling i vårt län.

Inledningsvis ska understrykas att parterna – staten, regionen och berörda kommuner – har ett gemensamt ansvar att fullfölja intentionerna i avtalen. Fördyringar, förseningar och andra förändringar ska enligt avtalen hanteras gemensamt av parterna ”i god anda”.

För Mittenkoalitionen i Region Stockholm är det självklart att vi ska ta vår del av ansvaret för dessa samhällsviktiga projekt. Ingångna avtal ska fullföljas. Ingenstans i avtalen står något om att villkora genomförandet med ett nytt mångmiljardprojekt, vilket regeringen de facto har gjort med tillägg om Östlig förbindelse.

Bred politisk förankring av beslut om långsiktiga infrastrukturprojekt är helt avgörande. Med utbyggnaden av tunnelbana och spårvägar följer investeringar i bostäder och mycket annat, för kommunerna i form av skarpa åtaganden. För fastighetsägare och investerare är trovärdigheten i att ingångna avtal fullföljs en förutsättning för deras investeringsbeslut.

Nya behov av transportinfrastruktur ska prövas och prioriteras samlat. Stora projekt tar tid och betyder att utrymmet för andra projekt begränsas. Att runda ordinarie process för prövning och prioritering av nya objekt innebär en stor risk för undanträngning av andra viktiga behov. Nya objekt ska i full transparens prövas i dialog med kommuner och andra aktörer, och med vägledning av fyrstegsprincipen och samhällsekonomisk nytta.

Gällande framtida behov av transportinfrastruktur tar Region Stockholm bland annat utgångspunkt i den regionala utvecklingsplanen, Kollektivtrafikplan 2050 och Behovsanalys för framtidens tunnelbane- och spårutbyggnad. Mälardalsrådets systemanalys ger en bra bild av framtida behov i ett storregionalt perspektiv.

Mittenkoalitionen kan konstatera att regeringen avbröt vårens förhandlingar när mandatet för regeringens förhandlingsperson löpte ut den 30 juni. Vid den tidpunkten fanns i princip färdiga framförhandlade avtal för finansiering av fördyringar i pågående tunnelbaneutbyggnad och för genomförande av Spårväg Syd. Region Stockholm och berörda kommuner (förutom Nacka) hemställde därefter om att framförhandlade avtal ska undertecknas eller att förhandlingen ska återupptas. Den 18 september meddelade regeringen att en ny förhandlingsperson utsetts.

Region Stockholm ska leva upp till vårt ansvar i ingångna avtal. Det förväntar vi oss att alla parter gör. Tunnelbaneutbyggnaden och utbyggda spårvägar i Stockholmsregionen skapar tillväxt, utveckling och möjliggör en enklare vardag för många stockholmare. Mittenkoalitionen pratar gärna vidare om framtida behov av transportinfrastruktur i Stockholmsregionen,

men första prioritet måste vara att säkra finansiering för redan avtalade projekt.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Jens Sjöström

§ 38

Bordlagda interpellationer 2025:67 av Carl-Johan Schiller (KD) om den havererade i ambulanssjukvården sommaren 2025, 2025:68 av Amelie Tarschys Ingre (L) om ambulanskrisen i Region Stockholm, 2025:69 av Kristoffer Tamsons (M) om Socialdemokraternas ansvar för ambulanskrisen i Region Stockholm, och 2025:84 av Axel Conradi (M) om man som invånare kan lita på att Aida Hadžialić talar sanning om ambulanskrisen

RS 2025-0918, 2025-0919, 2025-0920 och 2025-0935.

Inleddes kl. 19:06 och avslutades kl. 20:20.

Interpellationerna är ställda till personalregionrådet. Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationerna fick ställas. Interpellationerna bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Robert Johansson (S) hänvisade till de skriftliga svaren (bilagor). I debatten yttrade sig: Carl-Johan Schiller (KD), Amelie Tarschys Ingre (L), Kristoffer Tamsons (M), Axel Conradi (M), Robert Johansson (S), Karin Fälldin (C), Talla Alkurdi (S), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Håkan Lindberg (S), Jonas Lindberg (V), Johan Harmenberg (M), Tove Sander (S), Edvin Bernhardsson (KD) och Aida Hadzialic (S).

I ordningsfråga yttrade sig: Aristide Bonnevier Ngabissio (S), Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD), Aida Hadzialic (S), Kristoffer Tamsons (M) och Amelie Tarschys Ingre (L).

Fullmäktige ansåg interpellationerna besvarade.

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0918

Svar på interpellation 2025:67 av Carl-Johan Schiller (KD) angående den havererade i ambulanssjukvården sommaren 2025

Carl-Johan Schiller har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Inser styret att beslutet att ta över ambulanssjukvården i egen regi via AISAB har påverkat sommarens haveri negativt?
2. Varför genomfördes ingen transparant konsekvensanalys innan man tog beslutet om att ta över verksamheten i egen regi– och vem bär det politiska ansvaret för detta?
3. På vilka grunder valde styret att rösta ner en oberoende granskning av sommarens katastrofala bemanningsläge och arbetsmiljöproblem – trots bekräftade larm?
4. Hur ska regionen kompensera de anställda inom AISAB som tvingats bära en orimlig arbetsbörda under sommaren – utan stöd från politisk nivå?
5. Är det försvarbart att låta politisk prestige väga tyngre än patientsäkerhet?

Som svar vill jag anföra följande:

Ambulanssjukvården är en viktig verksamhet och en central del av samhällets totalförsvar. Vården har särskilda krav på förmågor såsom tillgänglighet, kompetens och robusthet. Ambulanspersonal jobbar i en krävande arbetsmiljö där höga stressnivåer, traumatiserade patienter samt utförandet av snabba riskbedömningar och beslut är naturliga inslag.

Med anledning av erfarenheterna från pandemin och ett krig i vårt närområde var det väl motiverat att se över ambulansverksamhetens förutsättningar och organisering. I augusti 2023 fattades beslutet att samordna all ambulanssjukvård under regionen genom att successivt fasa ut de upphandlade avtalen (HSN 2023-0665). Beslutet föregicks av utredning enligt regionens rutiner och välkomnades av fackliga företrädare.

Beslutsunderlaget lyfte fram flera fördelar som konsekvenser av en sammanhållen organisation, bland annat en ökad förmåga att snabbt anpassa verksamheten efter förändrade behov, en mer effektiv samordning av den prehospitala vårdkedjan med akutsjukhusen samt bättre förutsättningar att möta de skärpta krav som uppbyggnaden av det civila försvaret innebär. För att minimera risker med förändringen skedde

utfasningen stegvis, där avtal med upphandlad ambulansvårdgivare förlängdes i viss utsträckning.

Sedan i maj 2025 är ambulanssjukvården i Region Stockholm regionägd genom ASIAB. Inför sommaren uppskattades omfattningen av medarbetarnas semester som likartad med tidigare somrar. Planering och schemaläggning gjordes för att hantera ledigheter. Dessutom stärktes tillgången till akutläkarbilar, jourbilar och ambulanshelikopter.

Bemanningen av hälso- och sjukvården kan vara särskilt utmanande för flera verksamheter under sommaren. I juli och augusti kom larm från ambulanspersonalen om en ohållbar arbetssituation. Mittenkoalitionen fick kännedom om det första larmet samma dag och tog det på stort allvar. Dialog inleddes med både fackliga representanter och verksamhetsledningen dagen därpå, och situationen följdes därefter upp kontinuerligt. Det är viktigt att problemen vårdpersonalen erfarit blev kända så att åtgärder snabbt kunde sättas in.

I regionens ambulansverksamhet fanns under sommaren 40–80 ambulanser i tjänst beroende på tid på dygnet, som dirigerades över hela länet efter behov oavsett tillhörande ambulansstation. Vid de aktuella tillfällena fanns ambulanser i närliggande områden redo för eventuella utryckningar. Larmen vittnar om en ansträngd bemanningssituation och en tuff arbetsmiljö, men verksamheten har över sommaren säkerställts av att lojala kollegor ställt upp och jobbat extrapass vid behov.

Patienter ska känna sig trygga att en ambulans kommer vid akut behov. Faktum är att tiden för utryckningar vid de mest akuta prio 1-larmen var kortare än året sommaren 2024. På grund av ansträngd sommarbemanning uppstod enstaka fall där utryckningstiden till lägre prioriterade patienter var något längre än normalt. De senaste veckorna har verksamheten haft normal belastning och normala responstider i nivå med föregående år.

Efter sommaren beslutade Regionstyrelsen i augusti (RS 2025-0015) att en partsgemensam utvärdering av ambulansverksamhetens sommarplanering, arbetsmiljö och lönestruktur skulle genomföras, samt att förslag på åtgärder som kan stärka verksamheten ytterligare skulle identifieras vid behov. Mittenkoalitionen anser att de anställda, verksamhetsledningen och regionens förvaltning är mest lämpade för en sådan utvärdering då de har goda insikter i verksamhetens utförande och behov.

Utvärderingen väntas återrapporteras under hösten 2025. Budskapet från politisk nivå är fortsatt det samma sedan larmen framkom: Mittenkoalitionen är redo att fatta nödvändiga beslut för att säkerställa en robust ambulansverksamhet med god arbetsmiljö.

När Mittenkoalitionen tillträdde var ambulanssjukvården fragmenterad, underfinansierad och med bristande kvalitetskontroll. Ambulanspersonal behövde åka hem från arbetspass i blodiga kläder, obehöriga kunde obehindrat tillträda ambulansstationer som saknade skalskydd, och personalen behövde tjänstgöra med eftersatta fordon.

Dessa ärvda problem har varit kända för Mittenkoalitionen sedan tidigare. Därför har de åtgärdats. Under hösten blir beslut fattade under 2023 och 2024 verklighet: Med en samordnad organisation kan nu högre krav på säkerhet ställas och bättre kollektivavtal införas. De eftersatta fordonen ersätts successivt med nya fordon.

Arbetet för en bättre verksamhet och arbetsmiljö kommer att fortsätta. Mittenkoalitionen ser nu över organiseringen av prioritering och dirigering av ambulansverksamheten, samt informationsdelning för bättre akutvård och riskbedömningar.

För Mittenkoalitionen går patientsäkerheten och vårdpersonalens arbetsmiljö före ideologiska skygglappar. Steg för steg stärks förutsättningarna för en robust och effektiv ambulansvård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0919

Svar på interpellation 2025:68 av Amelie Tarschys Ingre (L) om ambulanskrisen i Region Stockholm

Amelie Tarschys Ingre har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Är du nöjd med processen kring AISAB:s övertagande av hela ambulanssjukvården i Region Stockholm? I svaret får gärna risk- och konsekvensanalyserna beröras.
2. Anser du att de åtgärder som vidtagits är tillräckliga för att förbättra situationen inom ambulanssjukvården?
3. Planerar du att vidta ytterligare åtgärder för att förbättra situationen inom ambulanssjukvården?

Som svar vill jag anföra följande:

Ambulanssjukvården är en viktig verksamhet och en central del av samhällets totalförsvar. Vården har särskilda krav på förmågor såsom tillgänglighet, kompetens och robusthet. Ambulanspersonal jobbar i en krävande arbetsmiljö där höga stressnivåer, traumatiserade patienter samt utförandet av snabba riskbedömningar och beslut är naturliga inslag.

Med anledning av erfarenheterna från pandemin och ett krig i vårt närområde var det väl motiverat att se över ambulansverksamhetens förutsättningar och organisering. I augusti 2023 fattades beslutet att samordna all ambulanssjukvård under regionen genom att successivt fasa ut de upphandlade avtalen (HSN 2023-0665). Beslutet föregicks av utredning enligt regionens rutiner och välkomnades av fackliga företrädare.

Beslutsunderlaget lyfte fram flera fördelar som konsekvenser av en sammanhållen organisation, bland annat en ökad förmåga att snabbt anpassa verksamheten efter förändrade behov, en mer effektiv samordning av den prehospitala vårdkedjan med akutsjukhusen samt bättre förutsättningar att möta de skärpta krav som uppbyggnaden av det civila försvaret innebär. För att minimera risker med förändringen skedde utfasningen stegvis, där avtal med upphandlad ambulansvårdgivare förlängdes i viss utsträckning.

Sedan i maj 2025 är ambulanssjukvården i Region Stockholm regionägd genom ASIAB. Inför sommaren uppskattades omfattningen av medarbetarnas semester som likartad med tidigare somrar. Planering och schemaläggning gjordes för att hantera ledigheter. Dessutom stärktes tillgången till akutläkarbilar, jourbilar och ambulanshelikopter.

Trots detta kan bemanningen av hälso- och sjukvården vara särskilt utmanande för flera verksamheter under sommaren. I juli och augusti kom larm från ambulanspersonalen om en ohållbar arbetssituation. Mittenkoalitionen fick kännedom om det första larmet samma dag och tog det på stort allvar. Dialog inleddes med både fackliga representanter och verksamhetsledningen dagen därpå, och situationen följdes därefter upp kontinuerligt. Det är viktigt att problemen vårdpersonalen erfarit blev kända så att åtgärder snabbt kunde sättas in.

I regionens ambulansverksamhet fanns under sommaren 40–80 ambulanser i tjänst beroende på tid på dygnet, som dirigerades över hela länet efter behov oavsett tillhörande ambulansstation. Vid de aktuella tillfällena fanns ambulanser i närliggande områden redo för eventuella utryckningar. Larmen vittnar om en ansträngd bemanningssituation och en tuff arbetsmiljö, men verksamheten har över sommaren säkerställts av att lojala kollegor ställt upp och jobbat extrapass vid behov.

Patienter ska känna sig trygga att en ambulans kommer vid akut behov. Faktum är att tiden för utryckningar vid de mest akuta prio 1-larmen var kortare än året sommaren 2024. På grund av ansträngd sommarbemanning uppstod enstaka fall där utryckningstiden till lägre prioriterade patienter var något längre än normalt.

Efter sommaren beslutade Regionstyrelsen i augusti (RS 2025-0015) att en partsgemensam utvärdering av ambulansverksamhetens sommarplanering, arbetsmiljö och lönestruktur skulle genomföras, samt att förslag på åtgärder som kan stärka verksamheten ytterligare skulle identifieras vid behov. Mittenkoalitionen anser att de anställda, verksamhetsledningen och regionens förvaltning är mest lämpade för en sådan utvärdering då de har goda insikter i verksamhetens utförande och behov.

Utvärderingen väntas återrapporteras under hösten 2025. Budskapet från politisk nivå är fortsatt det samma sedan larmen framkom: Mittenkoalitionen är redo att fatta nödvändiga beslut för att säkerställa en robust ambulansverksamhet med god arbetsmiljö.

När Mittenkoalitionen tillträdde var ambulanssjukvården fragmenterad, underfinansierad och med bristande kvalitetskontroll. Ambulanspersonal behövde åka hem från arbetspass i blodiga kläder, obehöriga kunde obehindrat tillträda ambulansstationer som saknade skalskydd, och personalen behövde tjänstgöra med eftersatta fordon.

Dessa ärvda problem har varit kända för Mittenkoalitionen sedan tidigare. Därför har de åtgärdats. Under hösten blir beslut fattade under 2023 och 2024 verklighet: Med en samordnad organisation kan nu högre krav på

säkerhet ställas och bättre kollektivavtal införas. De eftersatta fordonen ersätts successivt med nya fordon.

Arbetet för en bättre verksamhet och arbetsmiljö kommer att fortsätta. Mittenkoalitionen ser nu över organiseringen av prioritering och dirigering av ambulansverksamheten, samt informationsdelning för bättre akutvård och riskbedömningar.

För Mittenkoalitionen går patientsäkerheten och vårdpersonalens arbetsmiljö före ideologiska skygglappar. Steg för steg stärks förutsättningarna för en robust och effektiv ambulansvård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0920

Svar på interpellation 2025:69 av Kristoffer Tamsons (M) om Socialdemokraternas ansvar för ambulanskrisen i Region Stockholm

Kristoffer Tamsons har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Finns någon riskanalys upprättad rörandes ambulansverksamheten inför eller efter det att beslut om dess omdaning fattades och var samt för vilka har denna presenterats?
2. Stämmer det att AISAB redan budgetåret 2024 äskade medel för uppstartskostnader avseende den politiskt initierade omställningen och vad uppgick detta äskande till?
3. Stämmer det att enbart cirka 29 procent av detta äskande tillgodosågs av det politiska styret och att bedömt resursbehov med detta underfinansierades?
4. Vad motiverade att verksamheten fick cirka 71 procent lägre anslag än äskat för att klara uppstarten av den nya verksamhetsinriktningen?
5. Stämmer det att det redan i våras stod klart att det saknades motsvarande 32.000 timmar för att klara den kommande bemanningen inför och under sommaren?
6. När mottog någon inom det politiska styret de första larmen om brist på förmåga, medarbetare och resurser inom verksamheten?
7. Hur hanterades denna information och vilka åtgärder föranledde denna information?
8. Står du fast vid att larmen om krisen inom ambulansvården som kom denna sommar var ”missvisande”?
9. Vem är högst politiskt ansvarig för de beslut vilka initierade förändringen av ambulansen och därmed krisen i verksamheten?
10. Är du nöjd med hur ambulanssjukvården i Region Stockholm fungerat sedan den 1 maj 2025?

Som svar vill jag anföra följande:

Ambulanssjukvården är en viktig verksamhet och central del av samhällets totalförsvar. Vården har särskilda krav på förmågor såsom tillgänglighet, kompetens och robusthet. Ambulanspersonal jobbar i en krävande arbetsmiljö där höga stressnivåer, traumatiserade patienter samt utförandet av snabba riskbedömningar och beslut är naturliga inslag.

Med anledning av erfarenheterna från pandemin och ett krig i vårt närområde var det väl motiverat att se över ambulansverksamhetens förutsättningar och organisering. I augusti 2023 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutet att samordna all ambulanssjukvård under regionen genom att successivt fasa ut de upphandlade avtalen (HSN 2023-0665). Beslutet föregicks av utredning enligt regionens rutiner och välkomnades av fackliga företrädare.

Beslutsunderlaget lyfte fram flera fördelar som konsekvenser av en sammanhållen organisation, bland annat en ökad förmåga att snabbt anpassa verksamheten efter förändrade behov, en mer effektiv samordning av den prehospitala vårdkedjan med akutsjukhusen samt bättre förutsättningar att möta de skärpta krav som uppbyggnaden av totalförsvaret innebär.

För att minimera risker med förändringen skedde utfasningen stegvis, där avtal med upphandlad ambulansvårdgivare förlängdes i viss utsträckning. Sammanslagningen väntades innebära omställningskostnader för att säkerställa att övergången var patientsäker, men även skalfördelar och effektivisering av drift. I ett ekonomiskt ansträngt läge behöver skattefinansierade resurser användas där de gör mest nytta. Beslut om tilldelade resurser för den samlade organisationen bedömdes tillräckliga och gjordes efter avvägning av ovanstående.

Sedan i maj 2025 är ambulanssjukvården i Region Stockholm regionägd genom ASIAB. Inför sommaren uppskattades omfattningen av medarbetarnas semester som likartad med tidigare somrar. Planering och schemaläggning gjordes för att hantera ledigheter. Dessutom stärktes tillgången till akutläkarbilar, jourbilar och ambulanshelikopter.

Trots detta kan bemanningen av hälso- och sjukvården vara särskilt utmanande för flera verksamheter under sommaren. I juli och augusti kom larm från ambulanspersonalen om en ohållbar arbetssituation. Mittenkoalitionen fick kännedom om det första larmet samma dag och tog det på stort allvar. Dialog inleddes med både fackliga representanter och verksamhetsledningen dagen därpå, och situationen följdes därefter upp kontinuerligt. Det är viktigt att problemen vårdpersonalen erfarit blev kända så att åtgärder snabbt kunde sättas in.

I regionens ambulansverksamhet fanns under sommaren 40–80 ambulanser i tjänst beroende på tid på dygnet, som dirigerades över hela länet efter behov oavsett tillhörande ambulansstation. Vid de aktuella tillfällena fanns ambulanser i närliggande områden redo för eventuella utryckningar. Larmen vittnar om en ansträngd bemanningssituation och en tuff arbetsmiljö, men verksamheten har över sommaren säkerställts av att lojala kollegor ställt upp och jobbat extrapass vid behov.

Patienter ska känna sig trygga att en ambulans kommer vid akut behov. Faktum är att tiden för utryckningar vid de mest akuta prio 1-larmen var kortare än året sommaren 2024. På grund av ansträngd sommarbemanning uppstod enstaka fall där utryckningstiden till lägre prioriterade patienter var något längre än normalt.

Efter sommaren beslutade Regionstyrelsen i augusti (RS 2025-0015) att en partsgemensam utvärdering av ambulansverksamhetens sommarplanering, arbetsmiljö och lönestruktur skulle genomföras, samt att förslag på åtgärder som kan stärka verksamheten ytterligare skulle identifieras vid behov. Mittenkoalitionen anser att de anställda, verksamhetsledningen och regionens förvaltning är mest lämpade för en sådan utvärdering då de har goda insikter i verksamhetens utförande och behov.

Utvärderingen väntas återrapporteras under hösten 2025. Budskapet från politisk nivå är fortsatt det samma sedan larmen framkom: Mittenkoalitionen är redo att fatta nödvändiga beslut för att säkerställa en robust ambulansverksamhet med god arbetsmiljö.

När Mittenkoalitionen tillträdde var ambulanssjukvården fragmenterad, underfinansierad och med bristande kvalitetskontroll. Ambulanspersonal behövde åka hem från arbetspass i blodiga kläder, obehöriga kunde obehindrat tillträda ambulansstationer som saknade skalskydd, och personalen behövde tjänstgöra med eftersatta fordon.

Dessa ärvda problem har varit kända för Mittenkoalitionen sedan tidigare. Därför har de åtgärdats. Under hösten blir beslut fattade under 2023 och 2024 verklighet: Med en samordnad organisation kan nu högre krav på säkerhet ställas och bättre kollektivavtal införas. De eftersatta fordonen ersätts successivt med nya fordon.

Arbetet för en bättre verksamhet och arbetsmiljö kommer att fortsätta. Mittenkoalitionen ser nu över organiseringen av prioritering och dirigering av ambulansverksamheten, samt informationsdelning för bättre akutvård och riskbedömningar.

För Mittenkoalitionen går patientsäkerheten och vårdpersonalens arbetsmiljö före ideologiska skygglappar. Steg för steg stärks förutsättningarna för en robust och effektiv ambulansvård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0935

Svar på interpellation 2025:84 av Axel Conradi (M) om man som invånare kan lita på att Aida Hadžialić talar sanning om ambulanskrisen

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Hur många meddelanden om behov av personal att fylla vakanser har via SMS/mail och annan kommunikation skickats till medarbetarna inom ambulanssjukvården från 1 januari 2025 till 16 september 2025?
2. Hur många arbetspass till antalet har dessa meddelanden omfattat?
3. När fick den politiska ledningen kännedom om bekymren inom AISAB och ambulanssjukvården kopplat till omorganisationen?
4. Varför vidtog inte den politiska ledningen åtgärder innan sommaren för att undvika den uppkomna krisen?
5. Stämmer det verkligen att fack, medarbetare eller andra inblandade inte informerat den politiska ledningen om bekymren inom ambulanssjukvården?
6. Är du nöjd över att ha genomfört en omorganisation med besparingskrav utan risk- och konsekvensanalys?

Som svar vill jag anföra följande:

Ambulanssjukvården är en viktig verksamhet och en central del av samhällets totalförsvar. Vården har särskilda krav på förmågor såsom tillgänglighet, kompetens och robusthet. Ambulanspersonal jobbar i en krävande arbetsmiljö där höga stressnivåer, traumatiserade patienter samt utförandet av snabba riskbedömningar och beslut är naturliga inslag.

Med anledning av erfarenheterna från pandemin och ett krig i vårt närområde var det väl motiverat att se över ambulansverksamhetens förutsättningar och organisering. I augusti 2023 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutet att samordna all ambulanssjukvård under regionen genom att successivt fasa ut de upphandlade avtalen (HSN 2023-0665). Beslutet föregicks av utredning enligt regionens rutiner och välkomnades av fackliga företrädare.

Beslutsunderlaget lyfte fram flera fördelar som konsekvenser av en sammanhållen organisation, bland annat en ökad förmåga att snabbt anpassa verksamheten efter förändrade behov, en mer effektiv samordning av den prehospitala vårdkedjan med akutsjukhusen samt bättre

förutsättningar att möta de skärpta krav som uppbyggnaden av totalförsvaret innebär.

Sedan i maj 2025 är ambulanssjukvården i Region Stockholm regionägd genom ASIAB. Inför sommaren uppskattades omfattningen av medarbetarnas semester som likartad med tidigare somrar. Planering och schemaläggning gjordes för att hantera ledigheter. Dessutom stärktes tillgången till akutläkarbilar, jourbilar och ambulanshelikopter.

Trots detta kan bemanningen av hälso- och sjukvården vara särskilt utmanande för flera verksamheter under sommaren. I juli och augusti kom larm från ambulanspersonalen om en ohållbar arbetssituation. Mittenkoalitionen fick kännedom om det första larmet samma dag och tog det på stort allvar. Dialog inleddes med både fackliga representanter och verksamhetsledningen dagen därpå, och situationen följdes därefter upp kontinuerligt. Det är viktigt att problemen vårdpersonalen erfarit blev kända så att åtgärder snabbt kunde sättas in.

I regionens ambulansverksamhet fanns under sommaren 40–80 ambulanser i tjänst beroende på tid på dygnet, som dirigerades över hela länet efter behov oavsett tillhörande ambulansstation. Vid de aktuella tillfällena fanns ambulanser i närliggande områden redo för eventuella utryckningar. Larmen vittnar om en ansträngd bemanningssituation och en tuff arbetsmiljö, men verksamheten har över sommaren säkerställts av att lojala kollegor ställt upp och jobbat extrapass vid behov.

Patienter ska känna sig trygga att en ambulans kommer vid akut behov. Faktum är att tiden för utryckningar vid de mest akuta prio 1-larmen var kortare än året sommaren 2024. På grund av ansträngd sommarbemanning uppstod enstaka fall där utryckningstiden till lägre prioriterade patienter var något längre än normalt.

Under sommaren uppnådde ambulansverksamheten tillgänglighetsmålet på 99,5% under juni, 99,2% under juli och målet överträffades med 101,9% i augusti. Driftsbortfall åtgärdades med insättning av extra ambulanser som inte var knuten till den ordinarie driften. Vakanser av denna omfattning på grund av sjukfrånvaro eller andra orsaker är en realitet i svensk välfärd.

En väletablerad metod i välfärden för att hantera sådana vakanser är att kollegor tillfrågas via SMS om schemaändringar eller extra arbetspass. För ambulansverksamhet tillkommer en ytterligare dimension av oregelbundenhet, där särskilda olyckor och incidenter i samhället kan kräva extra bemanning utöver den planerade.

Med fler kollegor och en bättre arbetsmiljö drabbas enskilda anställda mindre, men brådskande vakanser kommer alltid att uppstå i yrken som kräver att den anställde är frisk. Att erbjuda frivilliga men extra åtaganden

till anställda är då att föredra, i stället för att direkt gå upp i stabsläge med tvingande kommendering av extra arbete.

Efter sommaren beslutade Regionstyrelsen i augusti (RS 2025-0015) att en partsgemensam utvärdering av ambulansverksamhetens sommarplanering, arbetsmiljö och lönestruktur skulle genomföras, samt att förslag på åtgärder som kan stärka verksamheten ytterligare skulle identifieras vid behov. Mittenkoalitionen anser att de anställda, verksamhetsledningen och regionens förvaltning är mest lämpade för en sådan utvärdering då de har goda insikter i verksamhetens utförande och behov. Utvärderingen väntas återrapporteras under hösten 2025.

Personalen är vårdens viktigaste resurs. För en välfungerande ambulansverksamhet behöver därför både arbetsmiljön och arbetsvillkoren vara attraktiva. Larmen från i somras belyser behovet av att regionen blir en bättre arbetsgivare. Budskapet från politisk nivå är fortsatt det samma sedan larmen framkom: Mittenkoalitionen är redo att fatta nödvändiga beslut för att säkerställa en robust ambulansverksamhet med god arbetsmiljö.

När Mittenkoalitionen tillträdde var ambulanssjukvården fragmenterad, underfinansierad och med bristande kvalitetskontroll. Ambulanspersonal behövde åka hem från arbetspass i blodiga kläder, obehöriga kunde obehindrat tillträda ambulansstationer som saknade skalskydd, och personalen behövde tjänstgöra med eftersatta fordon.

Dessa ärvda problem har varit kända för Mittenkoalitionen sedan tidigare. Därför har de åtgärdats. Under hösten blir beslut fattade under 2023 och 2024 verklighet: Med en samordnad organisation kan nu högre krav på säkerhet ställas och bättre kollektivavtal införas. De eftersatta fordonen ersätts successivt med nya fordon.

Arbetet för en bättre verksamhet och arbetsmiljö kommer att fortsätta. Mittenkoalitionen ser nu över organiseringen av prioritering och dirigering av ambulansverksamheten, samt informationsdelning för bättre akutvård och riskbedömningar.

För Mittenkoalitionen går patientsäkerheten och vårdpersonalens arbetsmiljö före ideologiska skygglappar. Steg för steg stärks förutsättningarna för en robust och effektiv ambulansvård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

§ 39

Bordlagd interpellation 2025:81 av Axel Conradi (M) om det tuffa läget på Danderyds sjukhus och Norrtälje sjukhus

RS 2025-0932

Inleddes kl. 20:20 och avslutades kl. 20:21.

Interpellationen är ställd till personalregionrådet Robert Johansson (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades den 14 oktober och den 9 december.

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0932

Svar på interpellation 2025:81 av Axel Conradi (M) om det tuffa läget på Danderyds sjukhus och Norrtälje sjukhus

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Anser du fortfarande att det råder lugn och ro på akutsjukhusen?

2) Varför var det viktigt för dig att lägga ned över 100 vårdplatser för äldre i stället för att genom klok kravställning behålla kapacitetet och därmed bidra till snabbare och tryggare vård?

3) Kan du lova medarbetarna på Danderyd och Norrtälje att bekymren som uppstått denna sommar inte kommer att uppstå framöver?

Som svar vill jag anföra följande:

I valet 2022 fick vi i Mittenkoalitionen väljarnas mandat för att vända utvecklingen där Region Stockholm hade landets längsta väntetider på akutmottagningarna. Trots att mandatperioden inleddes mitt i en nationell sjukvårdskris, där regeringen tyvärr svek både vårdpersonal och patienter, kan vi idag se tydliga resultat: Vårdbesöken är fler, tillgängligheten bättre och väntetiderna kortare, både till den planerade och den akuta vården.

En central del i detta arbete är vården av äldre. Under Moderaternas tid blev äldre ibland liggande i timmar på akuten och vård i hemmet förblev svårtillgänglig. Det var ovärdigt för patienterna, tufft för personalen och dyrt för skattebetalarna. Därför beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden 2024 om en ny plan för vården av äldre. Den innebär starkare geriatriska kliniker med fler vårdplatser, nya äldreområden som underlättar samverkan mellan primärvård och akutsjukhus och ett vårdval inom geriatrik reserverat för idéburna organisationer.

I Beställarplan vård av äldre (HSN 2022–0364) framgår att geriatriken på Södertälje sjukhus och Dalens sjukhus ska skala upp. Dalengeriatriken ökar sina platser sommaren 2025 och Södertälje sjukhus under kvartal 2 2026. Flera kliniker har redan förstärkt: idéburna Kungsholmsgeriatriken med +12 platser, idéburna Erstageriatriken från 30 till 80, Sollentunageriatriken från 110 till 150 samt Dalengeriatriken med +20. Sammantaget innebär det att fler geriatriska vårdplatser finns tillgängliga efter det dåvarande vårdvalets avveckling än i början av 2024, och ytterligare utrymme finns inom egen regi.

Under mandatperioden har sjukvården också brutit trenden med ökande hyrbemanning. Sedan 2023 har det varit ett prioriterat arbete och idag är

det en självklar del i planering och styrning. Under första halvåret 2025 stod hyrbemanning för endast 0,71 procent av den totala personalkostnaden i Region Stockholm, långt under det nationella målet på 2 procent. Kostnaderna har samtidigt minskat från 583 miljoner kronor under perioden januari–augusti 2022 till 162 miljoner kronor under samma period 2025.

I takt med detta har antalet egna medarbetare vuxit. På två år, fram till april 2025, har nästan 2 300 fler medarbetare tillkommit, varav 1 300 sjuksköterskor. Ökningen kommer främst från nyrekryteringar men också delvis från verksamhetsövergångar, bland annat inom ambulanssjukvården.

På Danderyds sjukhus har antalet akuta besök till vuxenakuten ökat med 5,5 procent, motsvarande 2 500 besök, under perioden januari-augusti 2025 jämfört med samma tid förra året. Samtidigt har antalet vårdplatser på Danderyd ökat med 4,9 procent, vilket motsvarar 21 platser. Dessutom har sjukhuset startat åtta geriatriska akuta dagvårdsplatser (GAVDA) under hösten 2024 som avlastar slutenvården. Sedan tidigare har akuta dagvårdsenheter för hjärtvård (HADVA), kirurgi och urologi (KUDVA) samt neurologi (NADVA) utvecklats för att stärka kapaciteten.

Även på Norrtälje sjukhus har besöken ökat. Norrtälje kommun har en högre andel äldre än genomsnittet i länet och allt fler personer, inklusive äldre, är säsongsboende i kommunen; under sommaren kan befolkningen fördubblas. I juli gjordes 3 231 besök på akutmottagningen, vilket är fler än någonsin tidigare. Utvecklingen har pågått under flera år, men det är nu under Mittenkoalitionen som frågan tas tag i.

Under sommaren har Norrtälje sjukhus haft fler vårdplatser öppna, vilket gör att akutflödena bedöms ha varit bättre än tidigare, trots det ökade antalet besök. Personal från andra delar av Tiohundra AB har också förstärkt akutmottagningen. Strukturellt är det viktigt att KSON har rimliga ekonomiska förutsättningar för att kunna möta vårdbehoven, något Mittenkoalitionen arbetar aktivt med, till skillnad från Moderaterna.

Centralt för en god arbetsmiljö för personalen är också lokalfrågan. Lokalerna är i dag otillräckliga eftersom inga större förändringar har gjorts på sjukhuset sedan 1996. Det är snart 30 år sedan. Under Mittenkoalitionen tas därför nya steg för att bygga ut och rusta upp Norrtälje sjukhus. Jag hoppas att Moderaterna välkomnar detta, för Norrtäljebornas och vårdpersonalens skull.

Vi i Mittenkoalitionen slår oss inte till ro med dessa resultat. I budgeten för 2026 finns både nya kökapningsinsatser och ökade resurser för sjukvården, för att kunna möta ett växande vårdbehov. I ekonomiskt svåra tider har vi visat att det är möjligt att stärka sjukvården och korta köerna.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

§ 40

Bordlagd interpellation 2025:85 av Axel Conradi (M) om tystnadskulturen bland vårdpersonalen i Region Stockholm

RS 2025-0936

Inleddes kl. 20:21 och avslutades kl. 20:37.

Interpellationen är ställd till personalregionrådet. Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Robert Johansson (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Axel Conradi (M), Robert Johansson (S) och Sandra Ivanovic Rubin (MP).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0936

Svar på interpellation 2025:85 av Axel Conradi (M) om tystnadskulturen bland vårdpersonalen i Region Stockholm

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Hur ser du på den utbredda tystnadskulturen bland vårdanställda i Region Stockholm?

2) Varför tror du att medarbetarna, vårdens viktigaste resurs, känner sig tvungna att larma om brister anonymt?

3) Vad ämnar du göra för att bryta tystnadskulturen?

Som svar vill jag anföra följande:

Mittenkoalitionen tar vittnesmålen om tystnadskultur inom vården på största möjliga allvar. En arbetsmiljö där personalen inte vågar framföra kritik, risker eller brister är oacceptabel. Vårdpersonalen är vårdens viktigaste resurs, och deras erfarenheter och röster måste tas tillvara för att utveckla och förbättra vården. Tystnadskulturer inom hälso- och sjukvården är inte en ny fråga, utan ett problem som växt fram under många år. År 2022 visade Läkarförbundets undersökning att Stockholm hade den lägsta andelen läkare i landet som vågade framföra kritik fullt ut. Det är ett arv vi arbetar för att förändra och vi har tagit flera steg för att göra upp med denna kultur.

För att bryta tystnadskulturen inom vården pågår idag arbeten inom flera områden i Region Stockholm. På Karolinska Universitetssjukhuset bedrivs sedan några år ett särskilt öppenhetsarbete i nära samverkan med arbetstagarorganisationerna. Arbetet bygger på tät dialog med de fackliga parterna och har nu övergått i en löpande verksamhet. Den partssammansatta projektgrupp som etablerades finns fortsatt kvar och driver utvecklingen vidare inom de områden man gemensamt identifierat som särskilt viktiga: ledarskap och kultur, medarbetarskap och kultur, samt arbetsmiljö och samverkan. Modellen för öppenhetsarbetet på Karolinska Universitetssjukhuset har eller kommer att kunna användas inom andra nämnder och bolag i Region Stockholm där behovet finns.

Utöver detta genomförs flera åtgärder utifrån Arbetsmiljökommissionens rapport (RS 2023–0223). Bland annat har en tillämpningsanvisning för bisysslor tagits fram, en ny regiongemensam fysisk arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud är på väg att lanseras, och ett omfattande arbete pågår för att tydliggöra förväntningar på ledarskapet i Region

Stockholm inte minst vikten av att vara inlyssnande. Därtill genomförs en partsgemensam översyn av samverkansavtalet, och en tillämpningsanvisning kring hot och våld med tillhörande stödmaterial är i stort sett färdigställd.

Parallellt sker en översyn av regionens arbetsmiljöavvikelsesystem i samband med kommande upphandlingar. Vi stärker också samverkan ytterligare, bland annat genom att i rekryteringar av högre chefer särskilt betona vikten av god dialog och samarbete med de fackliga organisationerna.

I budget 2025 har vi även beslutat om att förbereda för genomförandet av en regiongemensam central visselblåsartjänst för medarbetare i Region Stockholm. Syftet är att tystnadskulturer ska motverkas, särskilt inom hälso- och sjukvården. Den centrala visselblåsarfunktionen ska vara en trygg kanal där medarbetare och förtroendevalda kan anmäla allvarliga oegentligheter och missförhållanden. Detta är även en av de centrala åtgärderna i Arbetsmiljökommissionens arbete. Fördelarna med en gemensam funktion är att den blir likvärdig, har god tillgänglighet och kan bygga högt förtroende hos medarbetarna. För att säkerställa transparens har vi dessutom beslutat att visselblåsarfunktionen ska återrapporteras årligen till regionstyrelsen i årsredovisningen.

Vår utgångspunkt är enkel, Region Stockholm ska präglas av ett inlyssnande ledarskap. Den som larmar om brister ska känna trygghet i att bli hörd. Vården blir bättre när personalen vågar tala öppet.

Jag vill inte vrida klockan tillbaka till den tiden då bara två av fem läkare i Stockholm vågade framföra kritik. Vi ska framåt, mot en kultur där personalens röster alltid tas på allvar.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

§ 41

Bordlagd interpellation 2025:79 av Edvin Bernhardsson (KD) om arbetstidsförkortning

RS 2025-0930

Inleddes kl. 20:37 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen är ställd till personalregionrådet. Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Regionrådet Robert Johansson (S) hänvisade till det skriftliga svaret (bilaga). I debatten yttrade sig: Edvin Bernhardsson (KD), Robert Johansson (S), Jonas Lindberg (V), Sandra Ivanovic Rubin (MP) och Carl-Johan Schiller (KD).

I ordningsfråga yttrade sig: Jonas Lindberg (V) och Carl-Johan Schiller (KD).

Fullmäktige ansåg interpellationen besvarad.

Personalregionrådet
Robert Johansson (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0930

Svar på interpellation 2025:79 Interpellation av Edvin Bernhardsson (KD) om arbetstidsförkortning

Edvin Bernhardsson har i interpellationen ställt följande frågor:

1) Hur förklarar styret att projektets omfattning nu halverats till cirka 700 anställda, att vissa yrkesgrupper exkluderas, och att projektets faktiska tidsperiod kortas med ett halvår?

2) Motsvarar fackets beskrivning det vänsterstyret lovade medarbetarna?

Som svar vill jag anföra följande:

Mittenkoalitionen och Vänsterpartiet beslutade i Budget 2025 om ett starta ett pilotprojekt med syfte att skapa ett mer hållbart arbetsliv inom vården. Piloten innebär att undersköterskor och sjuksköterskor inom 24/7-vården i operationsverksamheterna på våra egenägda akutsjukhus får återhämtning direkt i schemat som en del av sin arbetstid. Det är ett konkret svar på den återkommande signalen från medarbetare: jobbet är meningsfullt, men möjligheterna till återhämtning behöver förbättras. Försöket är tvåårigt och följs vetenskapligt av forskare vid Stockholms universitet och Karolinska Institutet.

Svar på fråga 1
När det gäller yrkesgrupper som omfattas av pilotprojektet är det avgränsat till anestesisjuksköterskor, operationssjuksköterskor och undersköterskor inom operationsverksamheter. Dessa grupper har särskilt hög belastning och därmed störst behov av återhämtning. Att antalet berörda medarbetare nu beräknas bli cirka 700 beror på att förvaltningen initialt missbedömde hur många som har den typ av tjänst som omfattas av avtalet. Eftersom deltagagandet självklart är frivilligt vet vi i skrivande stund inte hur många som kommer att tacka ja till erbjudandet att delta.

Svar på fråga 2
Det löfte som Mittenkoalitionen tillsammans med Vänsterpartiet har gett i Budget 2025 att genomföra en tvåårig pilot med schemalagd återhämtning på operationsavdelningarna och ligger fast. Att vissa delar behöver justeras under beredningen är normalt för att säkerställa genomförbarhet. Det är inte ovanligt att siffror eller avgränsningar förändras när kollektivavtal ska förhandlas fram. Vi har varit tydliga från början med att det är medarbetare som arbetar inom 24/7-vården som avses, och detta har också kommunicerats både till fackliga och till allmänheten i samband med beslut i budget.

Det centrala är att vi nu genomför en försöksverksamhet som innebär att sjuksköterskor och undersköterskor inom 24/7-vården i operationsverksamheten får återhämtningstid på betald arbetstid. Det är ett viktigt steg för en bättre arbetsmiljö, för att fler ska orka ett helt yrkesliv och för att stärka kompetensförsörjningen i vården.

En partsgemensam utvärdering av projektet kommer att presentera sina initiala resultat den 1 juni 2026. Då kommer erfarenheter och resultat att ligga till grund för beslut om pilotmodellen ska permanentas, anpassas eller avslutas. Under projektets gång sker löpande uppföljning tillsammans med de fackliga organisationerna.

Pilotprojektet är inte en isolerad insats, utan en del av ett större arbete för att förbättra arbetsmiljön i vården. Vi investerar i kompetensförsörjning, fortbildning och bemanning men vi måste också våga pröva nya vägar. Operationspiloten är ett konkret exempel på det.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Robert Johansson

§ 42

Bordlagd interpellation 2025:66 av Jonas Lindberg (V) om behovet av specialistutbildning i Stockholm för sjuksköterskor inom neurologi
RS 2025-0917

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (s)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0917

Svar på interpellation 2025:66 av Jonas Lindberg (V) angående behovet av specialistutbildning i Stockholm för sjuksköterskor inom neurologi

Jonas Lindberg (V) har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Delar ansvarigt regionråd bilden av att Region Stockholm behöver göra mer för att säkerställa kompetensförsörjningen av specialistsjuksköterskor inom neurologi?
2. Vad för åtgärder kan regionen vidta för att öka antalet specialistsjuksköterskor inom området?

Som svar vill jag anföra följande:

Tack för interpellationen! Det finns absolut behov av specialistsjuksköterskeprogram och annan utbildning för sjuksköterskor inom neuroområdet. Som interpellanten känner till är det emellertid inte möjligt för en region att ålägga ett lärosäte att starta en viss utbildning.

Region Stockholm har helt enkelt inte bestämmanderätt över huruvida det i Stockholmsområdet erbjuds ett program som leder till specialistsjuksköterskeexamen. Det är staten och de enskilda lärosäterna som fattar de besluten. Kompetensbehov kan dock lyftas inom regionens olika samverkansorgan med lärosäten såsom Nationella och regionala vårdkompetensrådet samt i regionens samverkansorganisation med Karolinska institutet och enskilda högskolor. Så sker, och jag har också varit i dialog med KI i frågan.

Interpellanten nämner att Göteborgs universitet erbjuder specialistutbildning med inriktning mot neurosjukvård för sjuksköterskor. Det kan vara bra att veta att den utbildningen ges på distans. Utbildningen bör därför vara tillgänglig även för sjuksköterskor som bor i Stockholmsområdet. Utbildningen ges med start vartannat år, utifrån söktryck. Nästa startår är 2026. Enligt Göteborgs universitet ges det möjlighet till 4–8 fysiska träffar per termin i Göteborg i de teoretiska delarna för den som vill och har möjlighet. Hybridlösningar finns för den som inte kan närvara på plats. Enligt Göteborgs universitet placeras också programmets verksamhetsförlagda utbildning så långt det är möjligt nära sjuksköterskans hemort.

Även Linköpings universitet har reguljär specialistsjuksköterskeutbildning inom neurosjukvård. Utbildningen i Linköping är dock campusförlagd med två dagar på campus varannan vecka. Terminsstart ht-2025 är inställd, förmodligen på grund av för få sökande.

Om något lärosäte i Stockholm skulle ge specialistutbildning inom neurosjukvård är det fullt möjligt att den skulle ges på distans för att rikta sig nationellt och få tillräckligt många sökande.

Däremot har vårdgivare inom neurologi i Region Stockholm samverkat och skapat en intern utbildning inom neurologisk omvårdnad i sluten vård som riktar sig till sjuksköterskor och undersköterskor. Under hösten 2025 genomförs en testomgång av utbildningen, med drygt 40 anmälda. Detta är ett samarbete inom Region Stockholm-Gotland mellan Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, Capio Sankt Görans sjukhus, Karolinska universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus.

I sammanhanget kan det nämnas att Region Stockholm sedan ett par år avsätter 300 miljoner kronor per år för strategiska och långsiktiga utbildningsinsatser av medarbetare, framför allt inom hälso- och sjukvården. Det inkluderar betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska.

Jag kommer fortsatt att bevaka frågan.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Talla Alkurdi

§ 43

Bordlagd interpellation 2025:70 av Carl-Johan Schiller (KD) om vänsterstyrets förhållningssätt kring vårdval

RS 2025-0921

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (s)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025–0921

Svar på interpellation 2025:70 av Carl-Johan Schiller (KD) om vänsterstyrets förhållningssätt kring vårdval

Carl-Johan Schiller har i sin interpellation ställt följande frågor:

1. Kommer vänsterstyret att lägga en våt filt över organiseringen av hälso- och sjukvården under en fjärdedel av mandatperioden för att ett parti behöver positionera sig?
2. Vilka faktorer ligger till grund för bedömningen att den nuvarande mixen av offentliga och privata vårdval utgör den exakt rätta andelen för Region Stockholms hälso- och sjukvård?
3. Kommer Vänsterstyret mot bakgrund av ovanstående aldrig mer bidra till att avveckla vårdval?
4. Hur ser Vänsterstyret på vårdval förlossning?

Som svar vill jag anföra följande:

Tack för interpellationen.

Carl-Johan Schiller skriver att Kristdemokraterna alltid är beredda att kritiskt pröva olika avtalsformer och ersättningsmodeller, vilket jag välkomnar. Utgångspunkten för omställningsplanen var inriktning mot en mer behovsstyrd vård. Prioriterat i arbetet var att säkerställa jämlik vård, vård i tid, öka förutsättningar för forskning, utveckling och utbildning samt långsiktig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Jag noterar dock att Kristdemokraterna inte en enda gång under mandatperioden har deltagit i ett beslut som Mittenkoalitionen tillsammans med Vänsterpartiet har fattat inom ramen för omställningsplanen.

Val av avtalsform är en strategisk fråga eftersom valet ger olika förutsättningar för möjligheterna att utforma vården. De överväganden som ska beaktas är nivåstrukturering, patientsäkerhet, kompetensförsörjning samt säkerställa möjlighet till forskning, utveckling och utbildning. Eftersom varje vårdområde måste beaktas utifrån sina specifika förutsättningar går det inte att svara på Carl-Johan Schillers fråga om vad som utgör den exakt rätta andelen av mixen mellan offentliga och privata vårdval. Avtalsformerna och uppdraget utvecklas och förbättras kontinuerligt med fokus på behoven hos regionens befolkning.

Både ersättningsmodell och avtalsform för förlossningsvården utreds för närvarande som en del av arbetet med sammanhållen kvinnosjukvård. Min ingång är att vi behöver gå från ersättning per förlossning till mer fast ersättning. Det viktiga för oss i Mittenkoalitionen är att ge personalen inom förlossningsvården lugn och ro genom långsiktig och stabil ekonomi, för att födande kvinnor ska få en trygg förlossning. I den här frågan hoppas jag att Kristdemokraterna vågar göra det Carl-Johan Schiller skriver, att kritiskt pröva avtalsformer och ersättningsmodeller, för att förbättra vården för såväl patienter som medarbetare.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Talla Alkurdi

§ 44

Bordlagd interpellation 2025:71 av Amelie Tarschys Ingre (L) om situationen inom förlossningsvården i Region Stockholm

RS 2025-0922

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 45

Bordlagd interpellation 2025:76 av Edvin Bernhardsson (KD) om förlossningsvårdens krissituation under sommaren 2025

RS 2025-0927

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 46

Bordlagd interpellation 2025:72 av Charlotte Broberg (M) om vittnesmål om bristande ätstörningsvård

RS 2025-0923

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 47

Bordlagd interpellation 2025:75 av Charlotte Broberg (M) om ökade väntetider inom kvinnosjukvården i Region Stockholm

RS 2025-0926

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen är ställd till hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december.

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Talla Alkurdi (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0926

Svar på interpellation 2025:75 av Charlotte Broberg (M) om ökade väntetider inom kvinnosjukvården i Region Stockholm

Charlotte Broberg har i sin interpellation ställt följande frågor:

1. Hur avser regionstyret att förklara att Stockholm, till skillnad från andra storstadsregioner, har försämrat sina resultat inom kvinnosjukvården sedan 2022?
2. Vilka åtgärder vidtas för att säkerställa alla kvinnors lagstadgade rätt att få vård i Region Stockholm inom vårdgarantins gräns?
3. Hur arbetar regionstyret för att förhindra ytterligare nedläggningar och minskad kapacitet ytterligare försämrar tillgängligheten inom kvinnosjukvården?
4. Kommer de extra resurser som nu tillförts att innebära att fler gynekologmottagningar kan öppnas i länet och att köerna därmed kan kortas igen?
5. Hur säkerställer regionstyret långsiktigt att kvinnors valfrihet och jämlik tillgång till gynekologisk vård kan garanteras och att vården inte blir föremål för politiska svängningar där löften och beslut snabbt ändras beroende på opinionstryck?

Som svar vill jag anföra följande:

Tack för interpellationen.

Sedan införandet av vårdval specialiserad gynekologi har ingen ersättningshöjning skett, samtidigt som vårdgivarnas kostnader har ökat. Under Moderaternas tid vid makten i Region Stockholm stängdes flertalet gynekologiska mottagningar runt om i länet. Som exempel kan Botkyrka, Järfälla, Täby och inte minst Haninge nämnas. Samtidigt öppnade allt fler mottagningar i Stockholms innerstad, vilket ledde till en ojämlik gynekologisk vård för Stockholms läns kvinnor. För Mittenkoalitionen har det varit viktigt att gå en annan väg.

I år beslutade därför Mittenkoalitionen tillsammans med Vänsterpartiet om den första uppräkningen till vårdval specialiserad gynekologi någonsin, en uppräkning om 7 procent vilket handlar om 30 miljoner årligen. Därtill har medel tillförts under 2024 för att finansiera införandet av en ny tilläggsersättning avseende klinisk patologi. Höjningarna av ersättningen förväntas bidra till att vårdgivarna inom vårdvalet fortsatt kan erbjuda en tillgänglig och kvalitativ vård inom vårdområdet gynekologi i regionen.

Inom vårdval specialiserad gynekologi har det genom åren varit ett relativt stabilt antal mottagningar även om antalet nya ansökningar om etablering inom vårdvalet, nya valbara tilläggsuppdrag och ansökningar om förtida upphöranden sker med en större frekvens än inom många andra vårdområden. Det tyder på att beslutet om att räkna upp ersättningen var viktigt.

I samband med ersättningshöjningen revideras vårdvalet. Krav för att bedriva vård i vårdvalet skärptes för att höja kvaliteten och motverka oegentligheter. Mottagningar behöver ha fler läkare och bedriva mer vård. Det handlar inte bara om att kvinnor ska kunna få vård i tid, utan att de ska kunna lita på att den gynekologiska vården är trygg och säker.
Under 2025 har en ny gynekologisk mottagning öppnat och för närvarande handlägger förvaltningen en ytterligare ansökan. Ett uppdrag har getts till hälso- och sjukvårdsförvaltningen att utreda nya egenägda mottagningar i nordost samt sydväst. Denna utredning pågår och förvaltningen har en påbörjad dialog med berörda akutsjukhus. Mottagningarna kommer när dessa finns på plats, tillsammans med övriga leverantörer i vårdvalet, fortsatt innebära att patienter kan välja en gynekologisk mottagning i hela länet.

Om jämförelser ska göras med andra regioner så är det SKR:s väntetidsdatabas som behöver användas. Enligt SKR:s väntetidsstatistik var ”vårdkön” till första besök inom området kvinnosjukdomar 30 procent kortare första halvåret 2025 än motsvarande period år 2022, det sista året då interpellantens parti satt vid makten. Enligt SKR:s väntetidsdatabas har även uppfyllnadsgraden av vårdgarantin ökat något under samma period.

För tillfället är dock de väntetider som finns publika för vårdval förknippade med vissa begränsningar. Alla leverantörer är just nu inte representerade i statistiken på grund av tekniska problem med inrapportering av väntetider. Förvaltningen arbetar för att förbättra detta. I nuläget har inte förvaltningen tagit emot impulser från patienter eller andra vårdgivare att tillgängligheten försämrats eller att det inte är möjligt att få en tid inbokad på en mottagning. Förvaltningen följer upp eventuella inkomna impulser från såväl patienter som vårdgivare om tillgängligheten omgående direkt med aktuell verksamhetschef på mottagningen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober 2025

Talla Alkurdi

§ 48

Bordlagd interpellation 2025:77 av Jesper Svensson (L) om köerna till BUP Stockholm

RS 2025-0928

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 49

Bordlagd interpellation 2025:78 av Charlotte Broberg (M) om konsekvenserna av den nya psykiatriupphandlingen

RS 2025-0929

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 50

Bordlagd interpellation 2025:80 av Jesper Svensson (L) om ätstörningsvården
RS 2025-0931

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 51

Bordlagd interpellation 2025:82 av Edvin Bernhardsson (KD) om utredningen av närakutsstrukturen

RS 2025-0933

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 52

Bordlagd interpellation 2025:73 av Carl-Johan Schiller (KD) om samarbetet inom vänsterstyret

RS 2025-0924

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen är ställd till finansregionrådet Aida Hadzialic (S). Fullmäktige beslutade den 16 september 2025 att interpellationen fick ställas. Interpellationen bordlades vid regionfullmäktige den 14 oktober och den 9 december

Efter avstämning med interpellanten ansåg fullmäktige interpellationen besvarad med det skriftliga svaret (bilaga).

Finansregionrådet
Aida Hadžialić (S)

INTERPELLATIONSSVAR
2025-10-09

RS 2025-0924

Svar på interpellation 2025:73 av Carl-Johan Schiller (KD) om samarbetet inom vänsterstyret

Carl-Johan Schiller har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Har vänsterstyret levererat de löften man ställt ut till ingående partier och väljarna gällande t.ex. kollektivtrafiken, primärvården och arbetsstidsförkortning?
2. Är de ingående partierna nöjda med utfallet av vänsterstyrets utlovade politik?

Som svar vill jag anföra följande:

Mittenkoalitionen tog över styret över Region Stockholm 2022. Detta i ett läge där landets hälso- och sjukvård befann sig i det allvarligaste ekonomiska läget sedan 1990-talet. I detta läge valde samtidigt regeringen att minska statsbidragen till landets regioner, vilket har skapat en mycket svår ekonomisk situation runt om i landet.

Mittenkoalitionen har i samarbete med Vänsterpartiet sjösatt en rad åtgärder under mandatperioden för att stärka Region Stockholms ekonomi, effektivisera verksamheterna och förbättra styrningen. Den ekonomiska utvecklingen har vänts och våra gemensamma skattepengar används mer ändamålsenligt. Region Stockholm har steg för steg fasat ut beroendet av hyrbemanning inom sjukvården och påbörjat en konsultväxling i förvaltningen, framför allt inom kollektivtrafiken. Onödig administration har skalats bort vilket har frigjort tid och resurser i alla delar av verksamheten. Samtidigt har arbetet mot oegentligheter och välfärdsbrott intensifierats, så att skattepengarna går dit de är avsedda.

Arbetet har gett resultat. Väntetiderna i Region Stockholm har blivit kortare, 2300 fler läkare, sjuksköterskor och barnmorskor arbetar idag i Stockholmsvården och förtroendet för sjukvården ökar bland invånarna i Stockholms län.

Det är värt att påminna om att Region Stockholm efter valet 2022 för första gången inrättade en särskild primärvårdsnämnd med ett utpekat ansvar för att utveckla den nära vården och vårdcentralerna. Primärvården har byggts ut kraftigt under mandatperioden. Region Stockholm arbetar nu målmedvetet för att primärvårdens andel av hälso- och sjukvården ska öka och har en fullt finansierad handlingsplan för att nå en fast läkarkontakt för invånarna i Stockholms län i enlighet med Socialstyrelsens riktvärde för antal patienter per specialist i allmänmedicin. Region Stockholm har också

antagit och verkställer en plan för att successivt öka antalet ST-läkare i allmänmedicin så kraftfullt att det ska finnas tillräckligt många allmänläkare att anställa för att nå Socialstyrelsens riktvärde. Under det första året, 2024, med planen nåddes det årets mål för antalet ST. allmänläkare. Vårdcentralernas budget har utökats med över 20 procent under mandatperioden. Det betyder inte att vi är färdiga, men att utvecklingen går åt rätt håll. I budget 2026 kommer ytterligare förstärkningar av vårdcentralerna och primärvården.

Kollektivtrafiken har ställts inför stora utmaningar under de senaste åren. Mittenkoalitionen ärvde ett budgethål inom kollektivtrafiken på nära 3,5 miljarder kronor. Utöver det hade resandemönstren förändrats till följd av pandemin. Steg för steg stärker vi nu upp kollektivtrafiken. Den ska vara trygg, robust och gå att lita på. Trots det tuffa läget har vi värnat biljettpriset för barn, unga och pensionärer och infört ett lovkort för unga. Länets invånare tycker att SL fungerar bättre nu än för två år sedan. Inför budget 2026 är det därför möjligt att satsa på att utöka kollektivtrafiken med fler linjer och avgångar. SL- taxan blir fryst och från höstterminen 2026 införs ett nytt studentkort med rabatterat pris. Därutöver subventioneras även SL-kortet för regionanställda med 25 procent.

En tvåårig pilot med schemalagd återhämtning pekades ut i budget 2025 vilket ligger fast. Nu genomförs en försöksverksamhet som innebär att sjuksköterskor och undersköterskor inom 24/7-vården i operationsverksamheten får återhämtningstid på betald arbetstid. En partsgemensam utvärdering av projektet kommer att presentera sina initiala resultat innan sommaren 2026. Då kommer erfarenheter och resultat att ligga till grund för beslut om pilotmodellen ska permanentas, anpassas eller avslutas. Under projektets gång sker löpande uppföljning tillsammans med de fackliga organisationerna.

Avslutningsvis vill Mittenkoalitionen tacka för möjligheten att beskriva det positiva arbete som görs i Region Stockholm inom hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. Mycket återstår samtidigt att göra för att korta väntetiderna till vården, förbättra arbetsmiljön för vårdpersonalen, bygga ut primärvården samt utveckla kollektivtrafiken. Detta arbete fortgår och tydliggörs än mer i budgeten för 2026.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 oktober

Aida Hadžialić

§ 53

Bordlagd interpellation 2025:74 av Daniel Adborn (L) om forcerade investeringar och bristande reseunderlag

RS 2025-0925

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 54

Bordlagd interpellation 2025:83 av Mathias Lindow (L) om prioriteringar i länsplan för regional transportinfrastruktur

RS 2025-0934

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 55

Bordlagd interpellation 2025:86 av Ina Djurestål (M) om rätt information i rätt tid

RS 2025-0937

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 56

Bordlagd interpellation 2025:87 av Lotta Högström (M) om upprustningen av Spånga station

RS 2025-0938

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 57

Bordlagd interpellation 2025:88 av Anna Malm Kelfve (M) om uteblivna resenärer och uteblivna intäkter

RS 2025-0939

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 58

Bordlagd interpellation 2025:89 av Anna Malm Kelfve (M) om öppna spärrar och stängda butiker

RS 2025-0940

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 59

Bordlagd interpellation 2025:90 av Susanna Sjöblom (M) om busslinje 133 mellan Liljeholmen och Ekensberg

RS 2025-0941

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 60

Bordlagd interpellation 2025:93 av Harry Bouveng (M) om SL:s periodkort och var man kan köpa dessa

RS 2025-1045

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 61

Bordlagd interpellation 2025:91 av Harry Bouveng (M) om fria resor för sjöräddare på Waxholmsbolaget

RS 2025-1043

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 62

Bordlagd interpellation 2025:94 av Amelie Tarschys Ingre (L) om Trumps tullar och konsekvenserna för Life science-sektorn i Region Stockholm

RS 2025-1046

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 63

Bordlagd interpellation 2025:92 av Amelie Tarschys Ingre (L) om utfasningen av hyrpersonal och konsekvenserna för Region Stockholm

RS 2025-1044

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 64

Bordlagd interpellation 2025:95 av Susanne Sjöblom (M) om kvinnors screening för bröstcancer över 74 år samt tätare intervaller av screening för dem som haft bröstcancer

RS 2025-1047

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 65

Bordlagd interpellation 2025:97 av Johan M Sanne (V) om Arlandas utbyggnad
RS 2025-1154

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 66

Bordlagd interpellation 2025:101 av Carl-Johan Schiller (KD) om subventionering av SL-kort

RS 2025-1158

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 67

Bordlagd interpellation 2025:103 av Kristoffer Tamsons (M) om censur och PR-missbruk

RS 2025-1160

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 68

Bordlagd interpellation 2025:96 av Axel Conradi (M) om hörselvården i fritt fall
RS 2025-1153

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 69

Bordlagd interpellation 2025:99 av Anna-Lena Johansson (L) om utveckling av Malinamottagningarnas uppdrag

RS 2025-1156

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 70

Bordlagd interpellation 2025:98 av Carl-Johan Schiller (KD) om förskjuten arbetstid

RS 2025-1155

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 71

Bordlagd interpellation 2025:100 av Axel Conradi (M) om överrockar som vill övervaka vad vårdanställda säger till politiker

RS 2025-1157

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 72

Bordlagd interpellation 2025:102 av Jesper Svensson (L) om psykiatriambulansens tillgänglighet och utveckling

RS 2025-1159

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 73

Interpellation 2025:107 av Kristoffer Tamsons (M) om Regionens guldkant - medborgarnas grå vardag

RS 2025-1281

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 74

Interpellation 2025:109 av Daniel Källenfors (M) om tydliga avsändare av partibudskap

RS 2025-1283

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 75

Interpellation 2025:106 av Daniel Adborn (L) om bussar till Bromma sjukhus
RS 2025-1280

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 76

Interpellation 2025:110 av Daniel Adborn (L) om den undermåliga busstrafiken i Haninge

RS 2025-1284

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 77

Interpellation 2025:104 av Axel Conradi (M) om att Region Stockholm är sämst i landet och går miste om 100 miljoner kronor i kö-kapningspengar

RS 2025-1278

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 78

Interpellation 2025:105 av Samuel Klippfalk (KD) om vården av patienter med ME/CFS

RS 2025-1279

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

§ 79
Interpellation 2025:108 av Daniel Adborn (L) om bussterminalen i Katarinaberget - del 2
RS 2025-1282

Inleddes kl. 20:58 och avslutades kl. 20:58.

Interpellationen bordlades.

Avslutning
Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 20:59.