

§§141-173

Sammanträdesprotokoll för Regionfullmäktige

Plats och tid: Kunskapsgallerian Linnés aula, Linköping onsdag 15 oktober 2025 klockan 09.00- 15:55

Närvarande

- 1 Fredrik Sjöstrand (M)
- 2 Matilda Ekeblad (M)
- 3 Helena Persdotter (M) ersätter Andreea Corina Bernicu (M)
- 4 Ralf Holmér (M)
- 5 Oscar Strömblad (M) §§141–157
- 6 Jacob Cernvall (M)
- 7 Tommy Ählström (M)
- 8 Suada Tolic (M)
- 9 Marie Morell (M)
- 10 Lars Ahlm (M)
- 11 Eva Cox (M) **ersätter** Emil Steen (M)
- 12 Tommy Arna (M) **ersätter** Eva Hermansson (M)
- 13 Johan Rutfors (M) **ersätter** Jan Owe-Larsson (M)
- 14 Jörgen Rundgren (M)
- 15 Mia Landell (M)
- 16 Anna Nilsson (M) §§141–158
- 17 Anwar Samuelsson (M)
- 18 Annette Olsson (M)
- 19 Viola Ingvarsson (M)
- 20 Tobias Eriksson (M)
- 21 Bert Egnell (M)
- 22 Helen Albrektsson (M)
- 23 Lena Micko (S)
- 24 Niklas Nåbo (S)
- 25 Rebecka Hägg (S)
- 26 Martin Tollén (S)
- 27 Håkan Dahlgren (S) **ersätter** Ellen Aguirre (S)
- 28 Nicklas Andersson (S)
- 29 Alma Basic (S)
- 30 Peter Hermansson (S) §§141–149
Camilla Jonsson (S) **ersätter** Peter Hermansson (S) §§ 150–173

Justering

--	--

- 31 Bigitta Wessman Thyrrson (S) **ersätter** Fia Storkull (S)
- 32 Ghassan Al-Janabi (S)
- 33 Jessika Lindström (S)
- 34 Kaisa Karro (S)
- 35 Torbjörn Mellgren **ersätter** Mattias Ottosson (S)
- 36 Eva Pedersen (S) §§141–157
- 36 Jan Erik Fröderberg (S) **ersätter** Eva Pedersen (S) §§ 158-173
- 37 Klas Corbelius (S)
- 38 Ann-Charlotte Wiberg (S)
- 39 Linus Emmoth (S)
- 40 Eva Edgren Vikmång (S)
- 41 David Ergül (S)
- 42 Christina Hasselrot (S)
- 43 Elisabet Edlund (S)
- 44 Alexander Fröderberg (S)
- 45 Pia Dingsten **ersätter** Britt Olauson (S)
- 46 Jörgen Oskarsson (S)
- 47 Annsofi Ramevik (S)
- 48 Jan Cederborg (S) **ersätter** Göran Fältgren (S)
- 49 Anna Johansson (S)
- 50 Torbjörn Holmqvist (S)
- 51 Eldina Melez (S) **ersätter** Ulrika Jeansson (S)
- 52 Annica Johansson (S) **ersätter** Renée Georgio (S)
- 53 Camilla Egberth (S)
- 54 Hans Elf (S)
- 55 Per Larsson (KD)
- 56 Birre Waern (KD)
- 57 Fredrik Topplund (KD) **ersätter** Martin Zetterlund (KD)
- 58 Anders Eksmo (KD)
- 59 Elvira Wibeck (KD)
- 60 Lena Käcker Johansson (KD)
- 61 Annicki Oscarsson (KD)
- 62 Torbjörn Nibelius (KD) **ersätter** Kristin Andersson (KD)
- 63 Julie Tran (C)
- 64 Richard Kullberg (C) **ersätter** Trine Platou (C)
- 65 Kerstin Sjöberg (C) §§141–156
- 65 Madelaine Johansson **ersätter** Kerstin Sjöberg (C) §§ 157–173
- 66 Jenny Elander Ek (C)

Justering

--	--

- 67 Annika Arvidsson Rosén **ersätter** Birgitta Gunnarsson (C)
- 68 Maria Persdotter (C)
- 69 Monika Broman (L)
- 70 Nils Babtist (L)
- 71 Alexander Höglund (L)
- 72 Gun Inger Andersson (L)
- 73 Margareta Fallsvik (L)
- 74 Margareta Fransson (MP)
- 75 Catarina Engström (MP)
- 76 Linda Sundregård (MP)
- 77 Joakim Gustafsson (SD)
- 78 Tom Pettersson (SD)
- 79 Charlotte Wessman (SD)
- 80 Patrik Westlund (SD)
- 81 Lotta Eriksson **ersätter** Erik Johansson (SD)
- 82 Christoffer Jarnvall (SD) **ersätter** Benny Sellborn (SD)
- 83 Woldurf Skallbom (SD) **ersätter** Susanna Lindvall (SD)
- 84 Gunilla Hellberg (SD)
- 85 Jörgen Ring (SD) **ersätter** Thomas Svensson (SD)
- 86 Richard Svensson (SD)
- 87 Jörgen Pettersson (SD)
- 88 Helena Dössing **ersätter** Mikael Eriksson (SD)
- 89 Björn Sandberg (SD)
- 90 Nathalie Pettersson (SD)
- 91 Richard Oddson (SD) **ersätter** Daniel Ringqvist (SD)
- 92 Irina Sedova (SD)
- 93 Jessica Eek (V)
- 94 Ibtisam Yusuf (V)
- 95 Jonas Söderlund (V) **ersätter** Elin Andersson (V)
- 96 Maja Engström (V)
- 97 Emir Ajanovic (V) **ersätter** Emil Broberg (V)
- 98 Tobias Holmberg (V)
- 99 Maj-Viol Axelius Thostrup (V)
- 100 Carl Ingemarsson (V) **ersätter** Malin Öst (V)
- 101 Rolf Hansson (V)

Justering

Ordförande Nils Babtist

Justerare Elvira Wibeck

Justerare Rebecca Hägg

Sekreterare Peder Björn

Protokollet justeras med elektronisk signering. Justeringen tillkännages genom anslag på Region Östergötlands anslagstavla på webbplatsen regionostergotland.se.

Justering

--	--

Föredragningslista

§	Rubrik	Ärende	Sida
§ 141	Upprop		7
§ 142	Val av justerare tillika rösträknare		8
§ 143	Föredragningslistan		9 - 10
§ 143	Borgensbeslut om refinansiering av högvärdeskomponenter för Coradia fordon	2025/4040	
§ 144	Revisionsrapport revisorernas Granskning av Regional utveckling, Region Östergötland	2024/12227	11
§ 145	Delårsrapport o8 2025 inklusive helårsbedömning, Region Östergötland	2025/5662	12 - 14
§ 146	Motion 80-90-100 modell i Östergötland	2024/9499	15 - 17
§ 147	Motion Inför närmottagningar i Region Östergötland	2024/11196	18 - 19
§ 148	Motion Angående specialistläkare i allmänmedicin	2024/11394	20 - 21
§ 149	Motion Skolinformatörer för ökad kompetensförsörjning	2025/1377	22 - 24
§ 150	Motion Inför en frakturkoordinatorfunktion och stärk osteoporosvården i Region Östergötland	2025/1378	25 - 26
§ 151	Motion Skärpta krav genom tak för ersättning och krav på fysisk närvaro i Östergötland	2025/1376	27 - 28
§ 152	Anmälan av motion - För en mer ansvarfull och behovsstyrd digital vård	2025/2684	29
§ 153	Anmälan av motion - Inför organiserad bröstcancer-testning för kvinnor över 74 år i Östergötland	2025/9704	30
§ 154	Anmälan av motion Taklyftar på sjukhustoaletterna – för en värdig vård	2025/9902	31
§ 155	Interpellation Åtgärder för att minska undernäring inom hälso-och sjukvården	2025/5402	32 - 34
§ 156	Interpellation Hur sprider vi medkänsla i hela regionen?	2025/5378	35 - 37
§ 157	Interpellation Åtgärder för en bättre klimakterievård i region Östergötland?	2025/9314	38 - 40
§ 158	Interpellation Vad anser styret om Regeringens besparing på kvinnors hälsa?	2025/9347	41 - 43
§ 159	Interpellation Hur möjliggör Region Östergötland för civilsamhället att bidra	2025/9558	44 - 47
§ 160	Interpellation Vad kan Region Östergötland göra för att minska sjukskrivningarna särskilt för våra anställda kvinnor	2025/9566	48 - 50
§ 161	Interpellation Har psykiatri rätt förutsättning att ge en trygg och säker vård	2025/9579	51 - 53
§ 162	Interpellation Köerna till BUP växer - vad gör styret för att vända utvecklingen	2025/9580	54 - 56
§ 163	Interpellation Hur ska de aviserade statliga medlen stärka ätstörningsvården	2025/9581	57 - 58
§ 164	Interpellation Vad hände med Region Östergötlands cykelstrategi	2025/9630	59

Justerings

--	--

§ 165	Interpellation Hur får vi till en verklig samverkan mellan primärvården och psykiatri vid psykisk ohälsa	2025/9659	60 - 61
§ 166	Interpellation om effekten av lönegolv när det gäller arbetskraftsinvandrare	2025/9673	62 - 64
§ 167	Interpellation Hur säkrar regionen arbetsmiljön för mobil vårdpersonal	2025/9710	65 - 67
§ 168	Avsigelser		68
§ 169	Fyllnadsval		69
§ 170	Anmälan av Revisionsrapport bedömning av delårsrapport 2025	2025/10104	70
§ 171	Anmälan av Revisionsrapport Granskning av 1177	2025/10049	71
§ 172	Anmälan av motion - Krav på ansvar för att utbilda framtidens byggnadsarbetare	2025/10068	72
§ 173	Anmälan av motion Inför en primärvårdsprincip för att säkra resurser till primärvården Meddelanden och handlingar för kännedom	2025/10195	73

Justering

--	--

§141

Fastställande av upprop och val av justeringspersoner

Regionfullmäktiges beslut

Uppropet fastställs. Elvira Wibeck och Rebecca Hägg utses att jämte ordförande justera dagens protokoll.

Justering

--	--

§142

Föredragningslistan

Regionfullmäktiges beslut

Ordförande presenterar föredragningslistan. Föredragningslistan fastställs i enlighet med förslagna ändringar.

Justering

--	--

§143

Borgensbeslut om refinansiering av högvärdeskomponenter för Coradia fordon

Dnr: RÖ 2025/4040

Regionfullmäktiges beslut

1. att godkänna att Region Östergötland, går i proprieborgen upp till ett belopp om 22 miljoner kronor för regionens relativa andel av finansiering för högvärdeskomponenter till tågfordon av typen Coradia vilka förvaltas av Transitio, samt
2. att uppdra åt Region Östergötlands firmatecknare att teckna erforderliga handlingar för en proprieborgen

Regionstyrelsen förslag till beslut

1. att godkänna att Region Östergötland, går i proprieborgen upp till ett belopp om 22 miljoner kronor för regionens relativa andel av finansiering för högvärdeskomponenter till tågfordon av typen Coradia vilka förvaltas av Transitio, samt
2. att uppdra åt Region Östergötlands firmatecknare att teckna erforderliga handlingar för en proprieborgen

Beskrivning av ärendet

I samband med att AB Östgötatrafiken anskaffade tågfordon av typen Coradia X61 (Östgötapendeln) gjorde AB Transitio även en beställning av högvärdeskomponenter. Högvärdeskomponenter är stora kostnadskrävande artiklar och reservdelar som tillhandahålls av AB Transitio till bland andra AB Östgötatrafiken. De totalt sex regioner som använder sig av fordonstypen Coradia ingår i samma pool och har tillgång till högvärdeskomponenterna. Östergötlands del av lånet för refinansiering behöver refinansieras under november 2025. Det totala lånebeloppet är lägre än tidigare 63,6 MSEK och likaså Östergötlands andel av borgensbeloppet 22 MSEK.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Tabell för borgen för finansiering av Högvärdeskomponenter 2025/2026:

Region	Fördelning av borgen Mkr	Andel %	Antal tåg
Västergötland	26,9	42,3	22
Östergötland	22,0	34,6	18
Norrtåg	14,7	23,1	12
Västerbotten	3,67		
Norrbotten	3,67		
Västernorrland	3,67		
Jämtl/Härjedal	3,67		
Totaler	63,6	100	52

Finansiering

Det här beslutet, att gå i borgen för lånet, innebär ingen kostnad för Region Östergötland så länge Transito uppfyller sin del av låneavtalet.

Justering

--	--

§144

**Revisionsrapport revisorernas Granskning av Regional utveckling,
Region Östergötland**

Dnr: RÖ 2024/12227

Regionfullmäktiges beslut

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att i enlighet med regionledningskontorets kommentarer beakta revisionsrapporten i det fortsatta arbetet.
2. att föreslå regionfullmäktige besluta att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Beskrivning av ärendet

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att granska regionens arbete med regional utveckling. Revisorerna har beslutat att ställa sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande:

Utifrån genomförd granskning är den samlade bedömningen att regionstyrelsen, regionutvecklingsnämnden och trafik- och samhällsplaneringsnämnden inte helt säkerställer ett ändamålsenligt arbete utifrån det regionala utvecklingsansvaret i enlighet med den regionala utvecklingsstrategins (RUS) mål och intentioner

Regionledningskontoret delar revisionsrapportens slutsatser till viss del. I svaret redogörs för regionledningskontorets reflektioner på rapporten samt kommentarer kring rapportens rekommendationer

Justering

--	--

§145

**Delårsrapport 08 2025 inklusive helårsbedömning, Region
Östergötland**

Dnr: RÖ 2025/5662

Regionfullmäktiges beslut

1. att godkänna redovisad delårsrapport och förvaltningsberättelse

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att godkänna redovisad delårsrapport och förvaltningsberättelse
2. att med omedelbar justering tillstyrka regionfullmäktige besluta godkänna delårsrapport 08 2025 för Region Östergötland

Förslag till beslut på sammanträdet

Marie Morell (M), Per Larsson (KD), Anette Olsson (M), Fredrik Sjöstrand (M), Annicki Oscarsson (KD) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Inlägg

Kerstin Sjöberg (C), Kaisa Karro (S), Lena Micko (S), Joakim Hörsing (MP), Andreas Westöö (L) och Margareta Fransson (MP) gör inlägg.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Regionstyrelsen förslag ställs under prövning

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Regionstyrelsen förslag under prövning och finner att förslaget vinner bifall.

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Delårsrapport är det sammanfattande namnet på verksamhetsuppföljning, delårsbokslut och helårsbedömning. Delårsrapport 08 inklusive helårsbedömning 2025 innehåller uppföljning av Region Östergötlands Treårsbudget, samt delårsbokslut med resultat till och med augusti, inkluderande en ekonomisk helårsbedömning. I rapporten redogörs för mål, uppdrag och styrtal samt förvaltningsberättelse till och med augusti. Uppföljning av regionstyrelsens årsplan och budget inkluderas i rapporten och således tas ingen separat delårsrapport för regionstyrelsen fram.

Protokollsanteckningar

Ledamöter och tjänstgörande ersättare för Socialdemokraterna lämnar följande protokollsanteckning:

Delårsrapporten visar återigen på en oroande utveckling för hälso- och sjukvården i Region Östergötland. Det ekonomiska resultatet uppvisar en förbättring, men priset betalas i form av minskad producerad vård.

Totalt sett har antalet öppenvårdsbesök minskat med fem procent jämfört med samma period förra året – i den regiondrivna vården hela sju procent. Samtidigt ökar besöken hos privata vårdgivare med sju procent. Det innebär att vården fortsätter förskjutas från den egna verksamheten till privata alternativ. Något vi ser med oro på då vården riskerar att bli mer ojämlig och falla utom demokratisk kontroll.

Väntetiden till behandling inom BUP fortsätter att försämrast. Belägningsgraden i slutenvården är fortsatt ohållbart hög på 102 procent. Det innebär allvarliga risker för vårdskador och patientsäkerhet. Tillgängligheten i vården är otillräcklig och för många patienter blir väntan lång. Samtidigt ser vi ett högt beroende av digitala utomlänstjänster – 73 000 besök under årets åtta första månader – vilket är en tydlig signal om att den egna digitala vården behöver stärkas.

Vi ser med stor oro på köerna till operation. Enbart 42% av patienterna får sin åtgärd genomförd inom ramen för vårdgarantin, vilket är långt under rikssnittet. Hela 40% av patienterna väntar dessutom på åtgärd över 180 dagar. Vi noterar att bristen på operationssjuksköterskor återkommer som ett nyckelproblem som i sig också påverkar hela vårdkedjan. Utifrån det hoppas vi verkligen att vår motion, om att verka för en utbildning till operationssjuksköterska inom länet, hörsammas.

Det är positivt att kostnaderna för hyrbemanning ligger på en låg nivå och att Region Östergötland är bäst i landet på att minska beroendet av bemanningsföretag. Men för att utvecklingen ska hålla krävs offensiva satsningar på arbetsmiljö, kompetensförsörjning och långsiktigt bättre villkor för personalen.

Sammantaget bekräftar delårsrapporten vår bild: Region Östergötland behöver en ny politisk riktning, där ekonomin hålls i balans utan att det sker på bekostnad av vårdens tillgänglighet och långsiktiga kapacitet.

Ledamöter och tjänstgörande ersättare för Centerpartiet lämnar följande protokollsanteckning:

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Tillgängligheten till vård och behandling är fortfarande ett stort problem som drabbar patienter i Östergötland. Det strategiskt viktiga omställningsarbetet till nära vård går för långsamt. Vi beklagar att styrande M, KD, L med stöd av SD inte visat sig ha förmåga att stabilt stärka primärvården. Personcentrerad vård, samordning och samverkan behöver öka. Det är också beklagligt att digitala möjligheter som egenmonitorering backar, arbetssätt som har potential att både avlasta vårdverksamhet och öka den enskildes trygghet och kunskap vid kroniska sjukdomar.

Det verkar svårt för styrande M, KD, L med stöd av SD att skapa den tillit som krävs för närmare samverkan med kommunerna. För att samverkan ska fungera behöver alla parter vara beredda att sträcka sig lite extra för att överbrygga de glapp som annars drabbar patienter. Inte en enda ny närvårdsplats har öppnat under denna mandatperiod, avtalet med kommunerna för att förbättra processen för utskrivningsklara patienter på sjukhus är inte heller klart. Så länge huvudfokus i diskussionerna hamnar på att definiera gränser kommer samverkan inte att gå framåt, patienter kommer fortsätta att hamna mellan stolarna och resurserna i vårdsystemet som helhet inte räcka till.

Ledamöter och tjänstgörande ersättare för Miljöpartiet lämnar följande protokollsanteckning:

Vi noterar ett förbättrat ekonomiskt utfall i delårsrapporten. Det är positivt att kostnadsutvecklingen dämpats och att flera åtgärder fått effekt. Samtidigt kvarstår betydande utmaningar i tillgänglighet och kapacitet. Beläggningsgraden i slutenvården är fortsatt hög, med risker för patientsäkerheten, och köerna till både nybesök och behandling är alltså omfattande. En fortsatt ekonomi i balans måste förenas med en vård som har förmåga att möta behov i tid och med god kvalitet.

Vi ser också med oro på att antalet digitala utomlänsbesök fortsätter att öka, vilket både ökar kostnaderna och riskerar att skapa en fragmenterad vård. Detta är särskilt anmärkningsvärt då Hälso- och sjukvårdsnämnden från 1 april 2024 infört ett nytt ersättningssystem för att stävja ökade kostnader för denna typ av vårdbesök. För att möta dessa utmaningar krävs en förstärkt styrning mot tillgänglighet och en mer aktiv utveckling av egna digitala och nära vårdformer, så att fler kontakter kan tas inom regionen med bättre kontinuitet för patienten.

Det är bra att hyrbemanningen minskar, men för att säkra uthållig kapacitet behövs fortsatt fokus på arbetsmiljö och kompetensförsörjning, särskilt i de delar av vårdkedjan där operations- och vårdplatskapacitet är begränsande. Tydliga flaskhalsar som exempelvis operation på US måste få kraftfulla åtgärder i form av bättre arbetsvillkor, en attraktiv organisering och ett lyhört ledarskap

Sammantaget behöver omställningsarbetet fullföljas med en tydlig kapacitetsplan för vårdplatser och operationer, och en utbyggd nära vård.

Justering

--	--

§146

Motion 80-90-100 modell i Östergötland

Dnr: RÖ 2024/9499

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t avslå motionen.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t avslå motionen.

Förslag till beslut på sammanträdet

Kaisa Karro (S) yrkar bifall till motionen.

Marie Morell (M) yrkar bifall till regionstyrelsen förslag att avslå motionen.

Inlägg

Andreas Westöö (L) gör inlägg.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells yrkande provas mot Kaisa Karros yrkande

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells yrkande mot Kaisa Karros yrkande och finner att Marie Morells yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för Kaisa Karros yrkande.

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Motionären lyfter i sin motion behovet av åtgärder för att underlätta för äldre medarbetare att arbeta längre. Frågan om förlängt arbetsliv är mycket viktig för Region Östergötland, särskilt med tanke på de stora pensionsavgångar som väntar inom flera yrkesgrupper. Regionen har redan identifierat förlängt arbetsliv som en av nio centrala kompetensförsörjningsstrategier. Under 2025 kommer HR, utifrån TÅBen, att fördjupa arbetet med just detta och analysera olika modeller och åtgärder som kan bidra till att fler medarbetare väljer att stanna längre i arbetslivet. I det arbetet kommer 80-90-100-modellen att vara en av de modeller som bedöms. 80-90-100-modellen innebär att en medarbetare i slutet av sitt arbetsliv kan gå ner i arbetstid till 80 procent, men ändå få 90 procent av lönen och samtidigt tjäna in pension som om denne arbetade heltid. Idén är att ge en mjukare övergång till pensionen, underlätta för äldre att orka arbeta längre och möjliggöra en successiv kompetensöverföring på arbetsplatsen. Erfarenheter från både statliga delpensionslösningar och regionala försök visar dock på begränsade effekter för det avsedda syftet. Riksrevisionen har exempelvis konstaterat att delpensionslösningar sannolikt lett till att arbetsutbudet minskat snarare än ökat. Även den pilot som genomfördes i Region Östergötland för distriktssköterskor nyttjades inte av målgruppen och avtalet med Vårdförbundet har inte förnyats. Risken är att en generell tillämpning av 80-90-100-modellen främst nyttjas av grupper som sannolikt ändå hade fortsatt att arbeta, vilket innebär ökade kostnader för arbetsgivaren utan motsvarande effekt på förlängt arbetsliv. Värt att notera är att SKR i senaste avtalsrörelsen träffade överenskommelse om införande av en partiell nedtrappningsförmån i AKAP-KR från 1 januari 2027. Denna innebär en 80-90-100-modell från den lägsta åldern för uttag av allmän pension (för närvarande 64 år), med möjlighet till 80-90-100 från riktåldern. Denna lösning tecknas genom individuell överenskommelse och kommer att kunna följas upp och utvärderas. Forskning och undersökningar, bland annat SKR:s rapport Förlängt arbetsliv (2024), pekar på att de mest verkningsfulla insatserna handlar om att arbetsgivaren tydligt uppmuntrar till fortsatt arbete, anpassar arbetsuppgifter efter individuella förutsättningar och tar tillvara den erfarenhet som äldre medarbetare byggt upp. Undersökningar visar också att många medarbetare kan tänka sig att arbeta längre, men upplever att arbetsgivaren inte aktivt arbetar för detta. Här finns alltså utvecklingspotential för regionen. Vid regionstyrelsens sammanträde den 2 mars 2022 beslutades att ge regiondirektören i uppdrag att, senast vid regionstyrelsens sammanträde i april samma år, återkomma med förslag på insatser för att stärka kompetensförsörjningen inom 24sju-verksamheten. I det beslutsunderlag som då togs fram framgick förslag på insatser riktade både till befintliga medarbetare inom 24sju-verksamhet, till potentiella framtida medarbetare samt till seniora medarbetare i syfte att de ska välja att stanna längre i arbetslivet. Även om fokus låg på 24sju-verksamheten konstaterades redan då att den demografiska utvecklingen innebär att förslagen, där så är möjligt, behöver omfatta samtliga verksamheter inom regionen. Mot bakgrund av ovanstående bedöms inte ett generellt införande av 80-90-100-modellen vara den mest ändamålsenliga vägen framåt för Region Östergötland. Rekommendationen är att i nuläget avvakta införandet av den centralt överenskomna partiella nedtrappningsförmånen, och noggrant

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

utvärdera denna innan eventuella regionala beslut fattas. Frågan om förlängt arbetsliv kommer dock även fortsättningsvis att vara prioriterad och olika modeller och insatser kommer att analyseras i det pågående utvecklingsarbetet.

Justering

--	--

§147

Motion Inför närmottagningar i Region Östergötland

Dnr: RÖ 2024/11196

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t avslå motionen.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t avslå motionen.

Förslag till beslut på sammanträdet

Lena Micko (S) yrkar bifall till motionen.

Inlägg

Rina Blomberg (SD) och Fredrik Sjöstrand (M) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Regionstyrelsens förslag prövas mot Kaisa Karros yrkande

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Regionstyrelsens förslag mot Kaisa Karros yrkande och finner att Regionstyrelsens förslag vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för Kaisa Karros yrkande.

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår att Region Östergötland ska kartlägga behovet av närmottagningar i länet samt inleda ett pilotprojekt med etablering av sådana mottagningar i utvalda områden. Intentionen i motionen – att förbättra invånarnas tillgång till hälso- och sjukvård – välkomnas och är av allra

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

högsta prioritet för Östgötasamverkan. I den i juni antagna treårsbudgeten för 2026–2028 sätts fokus på just det, där bland annat den enskilt största satsningen går till primärvården som vårdens grundpelare och invånarnas första kontakt med hälso- och sjukvården. Vad gäller närmottagningar så används Region Jönköping som exempel i motionen. Där har man sedan ett antal år tillbaka bedrivit mindre vårdinrättningar lokaliserade vid några av de större matbutikerna i länet. Initiativet till närmottagningarna är sprunget ur den regiondrivna vårdcentralverksamheten Bra Liv med syfte att tillgodose invånarnas behov av enklare vårdinsatser. Några politiska beslut om att inrätta eller finansiera närvårdsmottagningar har däremot aldrig fattats i Region Jönköping. I Region Östergötland finns redan möjlighet för vårdcentraler att bedriva filialverksamhet inom sitt geografiska närområde enligt regelboken för vårdval primärvård. Ett exempel är Vårdcentralen Finspång som idag driver en filial i Rejmyre. Det finns således redan en struktur som möjliggör etablering av mottagningsverksamhet på flera orter utifrån lokala behov och vårdcentralernas bedömningar. Region Östergötlands nuvarande utvecklingsarbete inom primärvården är dock inriktat på att stärka vårdcentralerna som robusta enheter som är hållbara över tid. Det innebär en tydlig prioritering av kontinuitet, tillgänglighet och trygghet för de listade patienterna. En stark och sammanhållen vårdcentral har bättre förutsättningar att ge vård med hög kvalitet och att långsiktigt använda resurserna effektivt. I tider av begränsade resurser är det också nödvändigt att dessa företrädesvis avsätts för patienter med störst behov. Att etablera mindre närmottagningar på andra platser än modervårdcentralen innebär flera utmaningar. För det första är det kostnadsdrivande – varje mottagningspunkt kräver lokaler, utrustning och personal. För det andra är det ett ineffektivt sätt att använda sjuksköterskeresurserna. Av säkerhetsskäl behöver mottagningarna bemannas med minst två personer och läkare måste finnas tillgänglig vid akuta situationer, vilket i praktiken innebär att resurser tas från vårdcentralens ordinarie verksamhet. Detta minskar också vårdcentralens flexibilitet i hur personalen kan disponeras och riskerar därmed att försvaga snarare än stärka vården för de patienter som har störst behov. Dessutom är närmottagningarna främst inriktade på enklare åkommor, vilket ytterligare förstärker problematiken när resurserna i första hand behöver riktas till de patienter som har mer omfattande vårdbehov. Sammanfattningsvis delar vi motionens ambition att stärka tillgängligheten, men menar att detta bäst uppnås genom att utveckla robusta vårdcentraler och rikta resurserna till de patienter som har störst behov. Genom digitala verktyg, nya arbetssätt och satsningar på primärvården kan vi skapa en mer tillgänglig vård för alla – utan att splittra resurserna. Med hänsyn till ovan föreslås Regionfullmäktige BESLUTA att avslå motionen

Justering

--	--

§148

Motion Angående specialistläkare i allmänmedicin

Dnr: RÖ 2024/11394

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t anse motionen besvarad.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t anse motionen besvarad.

Förslag till beslut på sammanträdet

Julie Tran (C), Kerstin Sjöberg (C) och Niklas Nåbo (S) yrkar bifall till motionen

Lars Ahlm (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag anse motionen besvarad.

Inlägg

Andreas Westöö (L) gör inlägg.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Lars Ahlms yrkande prövas mot Julie Tran med fleras yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Lars Ahlms yrkande mot Julie Tran med fleras yrkande och finner att Lars Ahlms yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Centerpartiet och Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för Julie Tran med fleras yrkande

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Motionärerna lyfter i sin motion den viktiga frågan om behovet av fler specialistläkare i allmänmedicin samt behovet av en konkret plan för att uppnå Socialstyrelsens riktvärde om fast läkarkontakt i primärvården. Motionärerna understryker också betydelsen av att stärka arbetsmiljön i primärvården, eftersom brist på läkare och hög arbetsbelastning är en flaskhals i omställningen mot en mer personcentrerad och nära vård. Östgötasamverkan delar uppfattningen att tillgången till fler allmänmedicinska specialister är en nyckel för att stärka primärvården och förbättra kontinuiteten i vården för Region Östergötlands invånare. Samtidigt pågår redan ett arbete inom regionen med en uppdaterad beräkningsgrund för fast läkarkontakt som tagits fram i enlighet med Socialstyrelsens riktvärden, vilka anger att antalet listade patienter ska minska från 1 500 per läkare år 2025 till 1 100 per läkare år 2030. Ärendet behandlas på regionstyrelsens sammanträde i oktober. Region Östergötland har sedan 2022 bedrivit ett systematiskt arbete för att anpassa dimensioneringen av specialistläkare i allmänmedicin. En utredning har genomförts för att förenkla och förtydliga beräkningsmodellen så att uppföljning blir jämförbar med andra regioner och mer tillförlitlig för både verksamheten och regionledningen. Den nya modellen baseras på antal anställda läkare i heltidsmätt i relation till befolkningen, vilket ger en mer robust grund för planering. Den senaste bemanningsstatistiken från 2024 visar att Region Östergötlands primärvårdscentrum ansvarar för cirka 350 000 invånare, med totalt 286 läkare (inklusive ST-läkare beräknade till halvt värde). Detta motsvarar cirka 1 224 patienter per läkare, vilket ligger nära delmålet för 2025. Prognoserna visar att regionen har goda möjligheter att nå målet om 1 100 patienter per läkare till 2030, förutsatt att majoriteten av färdigutbildade specialister väljer att stanna i regionen. Samtidigt visar en kompletterande resursplanering, som även tar hänsyn till frånvaro och pensionsavgångar, att det finns ett riskerat underskott motsvarande cirka 47 läkare. För att hantera denna utmaning krävs fortsatt satsning på att utöka antalet ST-platser samt en strategisk rekrytering av färdiga specialistläkare. Det är också positivt att omkring 90 procent av de ST-läkare som examineras i allmänmedicin i Östergötland väljer att ta anställning inom regionens primärvård, vilket stärker förutsättningarna för en långsiktig kompetensförsörjning. Den ökade budgetram som lagts fram syftar därför till att finansiera fler specialisttjänster och utöka ST-platserna, vilket är avgörande för att nå Socialstyrelsens mål och samtidigt säkra en hållbar arbetsmiljö och kontinuitet för patienterna. Mot bakgrund av detta är motionens intentioner i stora delar redan beaktade genom det pågående arbetet. Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta: att anta motionen besvarad.

Justering

--	--

§149

Motion Skolinformatörer för ökad kompetensförsörjning

Dnr: RÖ 2025/1377

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t avslå motionen.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t avslå motionen.

Förslag till beslut på sammanträdet

Niklas Nåbo (S) yrkar bifall till motionen.

Anna Nilsson (M) och Richard Svensson (SD) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Anna Nilsson med fleras yrkande prövas mot Niklas Nåbos yrkande

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Anna Nilsson med fleras yrkande mot Niklas Nåbos yrkande och finner att Anna Nilsson med fleras yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för Niklas Nåbos yrkande.

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

Motionären skriver utifrån kompetensförsörjningsperspektiv om att stärka arbetet med att informera i grundskolan om omvårdnadsutbildning och arbete. Yrkandet formuleras enligt följande:

- *Att uppdra åt Regionstyrelsen att verka för att Region Östergötland ska införa skolinformatörstjänster.*

Förslaget innebär att skolinformatörer, i samverkan med skolornas studie- och yrkesvägledare (SYV) och lärare, ska kunna besöka skolklasser för att informera om yrken inom vård och omsorg. Syftet är att öka ungas kännedom om branschen, särskilt inför gymnasieval, och därigenom bidra till en stärkt framtida kompetensförsörjning.

Region Östergötland är länets största arbetsgivare och har ett uttalat ansvar att säkerställa kompetensförsörjningen inom vård och omsorg. Det handlar både om att behålla befintlig personal och att väcka intresse hos framtida medarbetare. Särskilt viktigt är det att nå unga inför gymnasieval och yrkesval, där undersköterskeyrket utgör en central funktion i den patientnära vården. Motionärens engagemang i frågan är därför uppskattat.

Erfarenheter visar att det som gör verklig skillnad i ungas uppfattning om yrken är direkta möten med yrkesverksamma (SKR rapport *Unga och välfärdsjobben*). De mest trovärdiga och engagerande budskapen kommer från personer i professionen – inte från informativa mellanled. Även om information om vårdens yrken är betydelsefullt, är det trots allt viktigare att skapa fler naturliga kontaktytor mellan elever och yrkesverksamma med tydlig koppling till vårdens verksamhet.

Regionens informationsarbete för ökad kompetensförsörjning

Redan idag gör regionen gedigna insatser för att informera barn och unga om regionens yrkesvägar. En viktig plattform är Vård- och omsorgscollege, ett samarbete på nationell nivå som syftar till att säkerställa att utbildningar på både gymnasial och eftergymnasial nivå håller hög kvalitet och matchar behovet i vård och omsorgssektorn. Här samordnas och genomförs bland annat handledarutbildningar, mässor, samverkan med SYV och lärare och framtagande av informationsmaterial.

Samarbete med SYV i regionen är viktigt för att både informera och skapa kontaktvägar mellan skola och vårdens verksamhet. Därför tog regionen initiativet att samla SYV:ar till konferens 2024.

Inför gymnasievalet 2025 genomförs en kampanj särskilt riktad till elever i årskurs 6–9. Kampanjen kombinerar digitala filmer, skolnära informationsmaterial och synlighet i sociala medier för denna riktade målgrupp. Temat är undersköterskans viktiga roll i välfärden och kampanjen sprids regionalt under hösten.

Region Östergötland genomför ett antal aktiviteter för att skapa kunskap och intresse för vårdyrken.

- *Regionens webbplats Jobb och utbildning:* Information om Region Östergötland som arbetsgivare, med särskilt fokus på våra största yrkesgrupper (undersköterskor, sjuksköterskor och läkare, vårdadministratörer, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och biomedicinska analytiker) och möjligheter till kompetensutveckling och karriär. Webbplatsen används aktivt av skolornas studie- och yrkesvägledare i deras vägledning av elever.
- *Externa forum såsom gymnasie- och yrkesmässor:* Region Östergötland har under det gångna läsåret deltagit i tre mässor särskilt riktade till gymnasieelever. Under hösten deltar regionen vid en årligen återkommande SYV-inspirationsdag för länet.
- *Digitala kampanjer i sociala medier:* I dessa insatser riktas särskilt budskap till unga om möjligheten att bidra till ett hållbart samhälle genom att välja vårdyrken. Annonser och

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

rekryteringsmaterial lyfter ofta fram teamarbete, framtidsutsikter och en inkluderande arbetsmiljö med professionell utveckling i fokus.

- *Gymnasieferiejobb och PRAO för högstadiet*: Kortare praktik och arbete blir ett första möte med arbetslivet och ger insyn i vårdens yrken. Platserna samordnas i nära samverkan med kommunerna och är en integrerad del av regionens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning. Studerande inom vård och omsorg är här en viktig målgrupp.
- *Jobbcirkus på Arbetets museum*: Ett interaktivt stöd i ungas yrkesutforskande för skolelever där vård- och omsorgsyren är ett av två huvudfokus.
- *Fenomenmagasinet i Linköping*: Intresseskapande verksamhet och skolprogram når elever på skolor och allmänna platser som ger kunskap och nyfikenhet om olika yrken. Vårdyrkena är särskilt prioriterade.

Den samlade bedömningen är att det informationsbehov som motionen lyfter redan tillgodoses genom väletablerade befintliga strukturer och aktiviteter. Region Östergötland ska som arbetsgivare inte bygga upp en parallell struktur till kommunernas studie- och yrkesvägledning, utan fortsätta att samverka med dessa.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta:

att avslå motionen.

Justering

--	--

§150

**Motion Inför en frakturkoordinatorfunktion och stärk osteoporosvården i
Region Östergötland**

Dnr: RÖ 2025/1378

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t anse motionen besvarad.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t anse motionen besvarad.

Förslag till beslut på sammanträdet

Torbjörn Holmqvist (S) och Kerstin Sjöberg (C) yrkar bifall till motionen.

Annicki Oscarsson (KD) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att anse motionen besvarad.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Annicki Oscarssons yrkande prövas mot Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Annicki Oscarssons yrkande mot Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande och finner att Annicki Oscarssons yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Socialdemokraterna och Centerpartiet reserverar sig till förmån för Torbjörn Holmqvist med fleras yrkande.

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Motionären föreslår ett antal konkreta åtgärder i syfte att förbättra osteoporosvården i Region Östergötland. Att förebygga lidande när så är möjligt är en viktig uppgift för hälso- och sjukvården. Därför pågår just nu en utveckling inom osteoporosvården i syfte att förbättra identifiering och behandling av osteoporospatienter inom Region Östergötland. Följande aktiviteter har genomförts det senaste året:

- Osteoporosmottagningen vid Medicinska och geriatriska akutkliniken har överförs till verksamheten Rörelse och hälsa.
- Ett förtydligt uppdrag till NSC är beslutat som är särskilt riktat mot införandet och utvecklingen av en koordinerad frakturkedja samt stärka möjlighet till patientens egenvård via webbaserad patientutbildning.
- En processledare är tillsatt för att leda utvecklingen och införandet av en koordinerad frakturkedja i regionen.
- Ett personcentrerat *sammanhållet vårdförlopp (PSVF) Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur*, har tagits fram av kunskapsstyrningen. Detta följer Socialstyrelsens riktlinjer om riskvärdering, utredning och behandling för patienter med benskörhetsfrakturer.
- Ett AI-projekt har genomförts på US som visat hur man framgångsrikt kan identifiera kotkompression vid CT-undersökning för annan åkomma.
- Upphandlingsprocessen för investering av ytterligare DXA-kapacitet (bentäthetsmätning med röntgen) är påbörjad.
- År 2025 har regionen tagit fram ett medicinskt vårdprogram för osteoporos, som finns publicerat på Vårdgivarwebben under Kunskapsstöd.
- En webbaserad patientutbildning har tagits fram för stöd- och behandlingsplattformen 1177.

Det är av stor vikt att kunna sätta diagnos på ett tidigt stadium så att utredning och behandling kan påbörjas och därigenom minska såväl patientens lidande som de vårdkostnader som frakturer medför. Att tidig upptäckt och behandling vid osteoporos är hälsoekonomiskt lönsamt är belagt och ett motiv bakom införande av *sammanhållet vårdförlopp (PSVF) Osteoporos – sekundärprevention efter fraktur*.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har givit verksamheten i uppdrag för framtagande av en frakturkoordinering som svarar mot Socialstyrelsens rekommendation. Koordination av frakturkedja ingår i den process som är framtagen i och med införandet av *PSVF Osteoporos – sekundärprevention*. Region Östergötland har sökt medel från effektivitetsdelegationen för personal, medicinsk service, läkemedel och utbildningskostnader i samband med införandet. Sammanfattningsvis ser vi att flera delar återstår, men arbetet går framåt. Koordination och ytterligare DXA-kapacitet behöver nu komma på plats för att PSVF osteoporos ska fungera optimalt. Det är glädjande att försöken med AI för att upptäcka fler fall fallit väl ut, ett gott exempel på hur vi med nya innovationer kan hushålla bättre med våra gemensamma resurser, och samtidigt bespara lidande för våra invånare. Det är nu viktigt att vi följer införandeprocess och utveckling av en koordinerad frakturkedja och får kontinuerlig återrapportering för att kunna ta ställning till om ytterligare beslut behöver fattas.

Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta:

a t t anse motionen besvarad

Justering

--	--

§151

Motion Skärpta krav genom tak för ersättning och krav på fysisk närvaro i Östergötland

Dnr: RÖ 2025/1376

Regionfullmäktiges beslut

1. a t t avslå motionen.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. a t t avslå motionen.

Förslag till beslut på sammanträdet

Lena Micko (S) yrkar bifall till motionen.

Fredrik Sjöstrand (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att avslå motionen.

Inlägg

Marie Morell (M) gör inlägg.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Fredrik Sjöstrands yrkande prövas mot Lena Mickos yrkande

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Fredrik Sjöstrands yrkande mot Lena Mickos yrkande och finner att Fredrik Sjöstrands yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Socialdemokraterna reserverar sig till förmån för Lena Mickos yrkande.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår i motionen ett tak för ersättningen för digital utomlänsvård samt ökade krav på fysisk närvaro för aktörer som bedriver digital utomlänsvård. Oavsett vilken inställning man har till digital utomlänsvård så är dessa förslag inte juridiskt möjliga att införa utifrån hur riksavtalet är utformat idag. Just nu pågår ett arbete inom SKR:s sjukvårdsdelegation att se över modellen för utomlänsersättningen vid digital vård. Fram till dess en eventuell förändring sker gäller nedanstående. Vad gäller digital vård i primärvården finns det tre olika företeelser: • Digital vård till listad patient som erbjuds av den vårdcentral där patienten är listad. • Digital inomlänsvård som erbjuds av annan vårdcentral än där patienten är listad. • Digital utomlänsvård som erbjuds av en vårdcentral utanför regionen. De förslag som finns i motionen har Region Stockholm infört för att reglera den digitala inomlänsvården men digital inomlänsvård är inte något som existerar i Östergötland eftersom vårt ersättningssystem inte möjliggör den marknaden. Vid digital utomlänsvård faktureras Region Östergötland av vårdregionen som i sin tur ersätter den digitala vårdgivaren. Såsom Riksavtalet för närvarande är utformat kan inte hemregionen formulera egna tak för hur mycket ersättning som får utbetalas. Regionen kan inte heller bryta mot patientlagen som ger patienten rätt att söka öppenvård över hela landet. Som ett led i att hantera kostnader för digital utomlänsvård inom vårdval primärvård har Region Östergötland sedan 2024-06-01 infört en ersättningsmodell där vårdleverantörer står kostnaden för digital utomlänsvård utförda av vårdcentralens listade patienter om dessa överskrider ett normalvärde (0,25 besök/per listad). I de fall privata leverantörer med digitala tjänster som är verksamma i regionen ska kunna nyttja dessa kommer Region Östergötland säkerställa att dessa riktas till vårdcentralens listade befolkning och otrohetsersättning kommer inte att utgå för digitala besök. Det sistnämnda ger således inget incitament för leverantörer att utföra besök till patienter listade på andra vårdcentraler. I dagsläget har Region Östergötland inga avtal med digitala leverantörer annat än med sådana som också finns fysiskt i regionen. Med hänsyn till ovan föreslås Regionfullmäktige BESLUTA att avslå motionen.

Justering

--	--

§152

Motion För en mer ansvarfull och behovsstyrd digital vård

Dnr: RÖ 2025/2684

Regionfullmäktiges beslut

1. att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Lena Micko (S) har lämnat in motion ” För en mer ansvarfull och behovsstyrd digital vård”.

Justering

--	--

§153

**Motion Inför organiserad bröstcancer-testning för kvinnor över 74 år i
Östergötland**

Dnr: RÖ 2025/9704

Regionfullmäktiges beslut

1. att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Jessica Eek (V) och Jonas Söderlund (V) har lämnat in motion ”Inför organiserad bröstcancer-testning för kvinnor över 74 år i Östergötland”.

Justering

--	--

§154

Motion Taklyftar på sjukhustoaletterna - för en värdig vård

Dnr: RÖ 2025/9902

Regionfullmäktiges beslut

1. att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Tobias Holmberg (V) har lämnat in motion ” Taklyftar på sjukhustoaletterna – för en värdig vård”.

Justering

--	--

§155

Interpellation Åtgärder för att minska undernäring inom hälso-och sjukvården

Dnr: RÖ 2025/5402

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Margareta Fransson (MP) ställa följande interpellation:

I delårsrapport 04 för region Östergötland kan vi se att rapporterad undernäring/nutritionsproblematik har ökat något och att riskbedömningar ligger på samma nivå som tidigare.

Sjukdomsrelaterad undernäring orsakar mänskligt lidande och ökade kostnader och tillståndet är ofta både underdiagnostiserat som underbehandlat. Sambandet är starkt mellan sjukhusrelaterad undernäring och komplikationer, vårdtid, funktionsförmåga, livskvalitet och dödlighet. Att tidigt upptäcka och behandla undernäring eller risk för undernäring är således en viktig patientsäkerhetsfråga.

Med bakgrund av ovanstående undrar jag:

- Görs en riskbedömning av alla patienter inom slutenvården med hänsyn till undernäring?
- Vilka ytterligare åtgärder ser du behöver vidta för att minska andel patienter med undernäring?

Andreas Westöö (L) besvarar interpellationen med följande

Interpellanten lyfter en mycket viktig fråga. Sjukdomsrelaterad undernäring orsakar stort lidande för den enskilda patienten och bidrar till längre vårdtider, försämrad livskvalitet samt ökade kostnader för vården. Att tidigt identifiera risk och sätta in rätt åtgärder är därför en central patientsäkerhetsfråga.

Östgötasamverkan har fortsatt fokus på frågan i Treårsbudget 2026-2028 med styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska".

Nedan besvaras interpellantens frågor:

Görs en riskbedömning av alla patienter inom slutenvården med hänsyn till undernäring?

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Regionen Östergötlands riktlinjer anger att alla vuxna patienter inom slutenvården ska riskbedömas inom 24 timmar, i linje med nationella och internationella riktlinjer. Statistik visar dock att andelen dokumenterade riskbedömningar fortfarande är låg, med 13 procent under 2024 och hittills 18 procent under 2025 (fram till den 22 augusti). Samtidigt behöver det framhållas att frånvaron av dokumentation gör det svårt att veta vilka bedömningar som faktiskt har utförts och vilka som inte har gjorts. För barn saknas ännu en regionövergripande rutin, vilket innebär att det inte finns tillförlitliga data för den patientgruppen.

Våren 2025 genomfördes en omvårdnadskvalitetsmätning där 533 patienter deltog. Av dessa identifierades 201 patienter med undernäring eller risk för undernäring och 130 av dessa patienter hade redan fått insatser. Resultatet visar att en del patienter får stöd, men också att en betydande andel med risk för undernäring ännu inte har åtgärder på plats. Detta pekar på behovet av att både öka riskbedömningarna och säkerställa att insatser sätts in i större utsträckning.

Vilka ytterligare åtgärder ser du behöver vidtas för att minska andel patienter med undernäring?

För att minska andelen patienter som drabbas av undernäring arbetar Region Östergötland vidare längs flera spår:

- **Stärkt patientmedverkan:** Genom bättre information och dialog kan patienter och anhöriga bli mer delaktiga i nutrivtionsvården. Informationsmaterial om tillgängliga mellanmål på avdelningar tas fram och synliggörs.
- **Förbättrade rutiner och riktlinjer:** Befintliga riktlinjer behöver få ökad följsamhet. Det finns fortsatt behov av fler och bättre bedömningar samt att fler får insatser. En uppföljning av nuvarande rutiner och arbetssätt i slutenvården kommer att ske för att stödja arbetet med framtagande av rutin för arbetet på verksamhetsnivå. För att detta utvecklingsarbete ska bli långsiktigt och samordnat spelar Region Östergötlands Nutritionskommitté en viktig roll. Kommitténs uppdrag, som en del i regionens arbete med kunskapsstyrning, är bland annat att bevaka och sprida kunskap, verka för gemensamma riktlinjer och arbetssätt samt att samverka med kommuner.
- **Utbildning och kompetensutveckling:** En digital baskurs i nutrition har tagits fram och fler utbildningsinsatser planeras. Arbetet med att sprida stödmaterial till vårdpersonal via interna kanaler och Vårdgivarwebben fortsätter.
- **Uppföljning och systematik:** Sedan våren 2024 genomförs omvårdnadskvalitetsmätning två gånger per år på alla slutenvårdsavdelningar i Region Östergötland, med fokus på riskbedömning för undernäring och insatta åtgärder. Mätningen ger både feedback till enheterna och en överblick över omvårdnadskvaliteten, samtidigt som den har en undervisande funktion. Resultaten visar att det finns god potential att öka både riskbedömningar och åtgärder. Med fortsatt utbildning och förbättrad dokumentation kan nutrivtionsvården följas upp ännu bättre och stödja vårdens utveckling.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Sammanfattningsvis kan konstateras att Region Östergötland har påbörjat flera initiativ för att förebygga och behandla undernäring, men att vi ännu inte når den nivå som krävs. Här finns ett fortsatt arbete att göra för att säkerställa att fler patienter riskbedöms och får rätt insatser i tid.

Inlägg

Margareta Fransson (MP) och Marie Morell (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§156

Interpellation Hur sprider vi medkänsla i hela regionen?

Dnr: RÖ 2025/5378

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Margareta Fransson (MP) ställa följande interpellation:

I en debattartikel i Dagens Medicin 3 juni 2025 undrar Anna Forsberg, sjuksköterska och klinisk professor i vårdvetenskap, var medkänslan tog vägen i svensk hälso- och sjukvård?

Hon frågar även om när och hur det blev accepterat att inte träffa patienterna innan man rondar dem och varför personal inte ställer den enkla frågan till patienten: *vad vill du?*

Hon beskriver att vården sorterar och prioriterar på ett sätt som gör att människor känner sig avvisade och som att patienten är till ett besvär för personalen. Det är vårdpersonal som kan avgöra relevansen av deras vårdbesök. Hon beskriver även att om en patient är påläst eller försöker förstå vad hen lider av uppfattas personen som jobbig och neurotisk.

Anna Forsberg beskriver även sitt arbete med att implementera en personcentrerad och värdeskapande vård under rubriken Gör om, gör rätt. I detta arbetssätt ingår att alla patienter ska undersökas av en sjuksköterska med varma händer och att den rondande läkaren ska gå runt före sitttronden. I arbetssättet ingår även en rondmall som alla professioner som deltar i rondens ska följa. Det är dock utmanande att förändra kulturen och arbetssättet möter motstånd i vården, både i det korta som det långa perspektivet.

Mot bakgrund av detta vill jag ställa följande fråga:

Hur får vi till arbetssätt i hela regionen där sjuksköterskornas kompetens används på rätt sätt?

Hur kan erfarenheterna från medicinkliniken spridas till flera verksamheter i regionen för en ökad patientsäkerhet och bättre arbetsmiljö?

Andreas Westöö (L) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten lyfter en mycket viktig fråga. Sjukdomsrelaterad undernäring orsakar stort lidande för den enskilda patienten och bidrar till längre vårdtider, försämrad livskvalitet samt ökade kostnader för vården. Att tidigt identifiera risk och sätta in rätt åtgärder är därför en central patientsäkerhetsfråga.

Östgötasamverkan har fortsatt fokus på frågan i Treårsbudget 2026-2028 med styrtalet "Andel patienter med fallskador, trycksår och undernäring ska minska".

Nedan besvaras interpellantens frågor:

Justering

--	--

Görs en riskbedömning av alla patienter inom slutenvården med hänsyn till undernäring?

Regionen Östergötlands riktlinjer anger att alla vuxna patienter inom slutenvården ska riskbedömas inom 24 timmar, i linje med nationella och internationella riktlinjer. Statistik visar dock att andelen dokumenterade riskbedömningar fortfarande är låg, med 13 procent under 2024 och hittills 18 procent under 2025 (fram till den 22 augusti). Samtidigt behöver det framhållas att frånvaron av dokumentation gör det svårt att veta vilka bedömningar som faktiskt har utförts och vilka som inte har gjorts. För barn saknas ännu en regionövergripande rutin, vilket innebär att det inte finns tillförlitliga data för den patientgruppen.

Våren 2025 genomfördes en omvårdnads kvalitetsmätning där 533 patienter deltog. Av dessa identifierades 201 patienter med undernäring eller risk för undernäring och 130 av dessa patienter hade redan fått insatser. Resultatet visar att en del patienter får stöd, men också att en betydande andel med risk för undernäring ännu inte har åtgärder på plats. Detta pekar på behovet av att både öka riskbedömningarna och säkerställa att insatser sätts in i större utsträckning.

Vilka ytterligare åtgärder ser du behöver vidtas för att minska andel patienter med undernäring?

För att minska andelen patienter som drabbas av undernäring arbetar Region Östergötland vidare längs flera spår:

- **Stärkt patientmedverkan:** Genom bättre information och dialog kan patienter och anhöriga bli mer delaktiga i nutritionsvården. Informationsmaterial om tillgängliga mellanmål på avdelningar tas fram och synliggörs.
- **Förbättrade rutiner och riktlinjer:** Befintliga riktlinjer behöver få ökad följsamhet. Det finns fortsatt behov av fler och bättre bedömningar samt att fler får insatser. En uppföljning av nuvarande rutiner och arbetssätt i slutenvården kommer att ske för att stödja arbetet med framtagande av rutin för arbetet på verksamhetsnivå. För att detta utvecklingsarbete ska bli långsiktigt och samordnat spelar Region Östergötlands Nutritionskommitté en viktig roll. Kommitténs uppdrag, som en del i regionens arbete med kunskapsstyrning, är bland annat att bevaka och sprida kunskap, verka för gemensamma riktlinjer och arbetssätt samt att samverka med kommuner.
- **Utbildning och kompetensutveckling:** En digital baskurs i nutrition har tagits fram och fler utbildningsinsatser planeras. Arbetet med att sprida stödmaterial till vårdpersonal via interna kanaler och Vårdgivarwebben fortsätter.
- **Uppföljning och systematik:** Sedan våren 2024 genomförs omvårdnads kvalitetsmätning två gånger per år på alla slutenvårdsavdelningar i Region Östergötland, med fokus på riskbedömning för undernäring och insatta åtgärder. Mätningen ger både feedback till enheterna och en överblick över omvårdnads kvaliteten, samtidigt som den har en undervisande funktion. Resultaten visar att det finns god potential att öka både riskbedömningar och åtgärder. Med fortsatt utbildning och förbättrad dokumentation kan nutritionsvården följas upp ännu bättre och stödja vårdens utveckling.

Sammanfattningsvis kan konstateras att Region Östergötland har påbörjat flera initiativ för att förebygga och behandla undernäring, men att vi ännu inte når den nivå som krävs. Här finns ett fortsatt arbete att göra för att säkerställa att fler patienter riskbedöms och får rätt insatser i tid.

Justering

--	--

Inlägg

Margareta Fransson (MP) och Marie Morell (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§157

Interpellation Åtgärder för en bättre klimakterievård i region Östergötland?

Dnr: RÖ 2025/9314

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Margareta Fransson (MP) ställa följande interpellation:

På regionens hemsida finns vårdprocessprogram för klimakteriebesvär i övergångsåldern. Programmet innehåller information om t ex symtom, behandlingsalternativ och omhändertagande i hälso- och sjukvården. När det gäller omhändertagande kan vi bland annat läsa att: *"När en kvinna kontaktar primärvårdens sjuksköterska i telefonrådgivningen med frågor kring klimakteriet, bokar sjuksköterskan tid hos en allmänläkare för diskussion och utredning. Allmänläkarens uppgift blir att besvara frågor, diagnostisera om besvären bör behandlas, eventuellt initiera behandling samt vid behov remittera kvinnan vidare till specialistvård inom gynekologi. Allmänläkaren kan också vid behov ringa och rådfråga specialist på kvinnoklinik"*.

Correns rapportering under sensommaren 2025 visar att många kvinnor i Linköping upplever stora svårigheter att få rätt hjälp för klimakteriebesvär. Kvinnor vittnar om upprepade kontakter med vårdcentraler utan att bli lyssnade på, felaktiga medicinska råd och en känsla av misstro. En av dem säger: *"okunskapen, ointresset och den upplevda nonchalansen från olika vårdinstanser som jag har besökt under den här tiden har visat att kunskapsglappet är enorm stort"*.

Det verkar finnas tydliga skillnader mellan olika vårdcentraler i regionen när det gäller kunskap och bemötande. Socialstyrelsen, som planerar att publicera nationella riktlinjer för vård vid klimakteriebesvär senare i höst, har redan tidigare pekat på variationer i klimakterievården nationellt. Bristande stöd riskerar att leda till både ojämlik vård och ökade kostnader när kvinnor tvingas söka sig till privata alternativ eller sjukskrivas. Samtidigt bedrivs världsledande klimakterieforskning vid Universitetssjukhuset i Linköping, men kunskapen tycks inte nå ut till primärvården i tillräcklig utsträckning.

Mot bakgrund av detta vill jag ställa följande frågor:

1. Hur säkerställer regionen att kunskapen om klimakteriet och tillgängliga behandlingsmetoder sprids till alla vårdcentraler i Östergötland?
2. Vilka satsningar görs på fortbildning av personal i primärvården specifikt kring klimakteriet?
3. På vilket sätt skulle klimakteriesäkrade arbetsplatser i regionen gynna kvinnor som söker vård för klimakteriebesvär?

Justering

--	--

Annicki Oscarsson (KD) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten ställer frågor kring klimakterievård i Region Östergötland.

Klimakteriet är en naturlig del av livet, men kan innebära stora utmaningar som påverkar både hälsa, arbetsliv och livskvalitet. Det är därför avgörande att vi i Region Östergötland arbetar för att alla kvinnor ska få ett bemötande präglad av kunskap, trygghet och respekt.

Nedan besvaras interpellantens frågor.

Hur säkerställer regionen att kunskapen om klimakteriet och tillgängliga behandlingsmetoder sprids till alla vårdcentraler i Östergötland?

Kunskap sprids inom primärvården via flera kanaler. Inom ST-utbildningen i allmänmedicin ingår sidotjänstgöring på kvinnoklinik med fokus på klimakterievård. Det finns återkommande fortbildning för både läkare och sjuksköterskor samt möjlighet till telefonkonsultation och konsultationsremiss till specialistvården. På vårdgivarwebben samlas nationella kunskapsstöd, regionala riktlinjer och inspelade föreläsningar.

Inom AMC (Allmänmedicinskt centrum) finns det en omfattande struktur för fortbildning, framför allt riktad till läkare och sjuksköterskor i primärvården. Man erbjuder regelbunden uppdatering och kompetenshöjande insatser.

Vilka satsningar görs på fortbildning av personal i primärvården specifikt kring klimakteriet?

Det finns ingen permanent separat satsning enbart på klimakteriet, men området ingår i flera utbildningsinsatser. Exempel är Clinicums kurs i basal öppenvårdsgynekologi där sjuksköterskor och distriktssköterskor deltar, regionala utbildningsdagar för ST-läkare och specialister om hormonellt åldrande och klimakteriebehandling samt riktade moment inför ST-läkares sidotjänstgöring på kvinnoklinik. Även primärvårdens telefonrådgivningsmaterial innehåller riktlinjer för hur frågor om klimakteriet ska hanteras.

På vilket sätt skulle klimakteriesäkrade arbetsplatser i regionen gynna kvinnor som söker vård för klimakteriebesvär?

Begreppet "klimakteriesäkrade arbetsplatser" är inte vedertaget inom det medicinska området, men används ibland av företag för att beskriva kunskapshöjande åtgärder för chefer och medarbetare om klimakteriet. För vården i regionen är det viktigt att arbetsmiljö och bemötande alltid präglas av ett inkluderande förhållningssätt, oavsett om det handlar om klimakteriebesvär eller andra livsomständigheter. Det är genom en sådan kultur som både patienter och medarbetare bäst gynnas.

Jag vill betona att regionen tar frågan om klimakterievården på stort allvar. Sedan maj 2025 finns två privata leverantörer inom vårdval gynekologi i öppenvård som i sitt uppdrag har att möta patienter med klimakteriebesvär. Vid primärvårdsforum (informationsforum för chefer och ägarrepresentanter i vårdval primärvård) i oktober kommer Vårdcentralen Kisa redogöra för sitt eget initiativ med att starta upp klimakteriemottagning.

Det finns både strukturer på plats och utvecklingsarbete som pågår. Vi behöver dock fortsätta stärka såväl kunskap som bemötande för att säkerställa en jämlik och trygg klimakterievård i hela Östergötland. Det visar inte minst Correns rapportering, som även jag läst och berörts av.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Det är också glädjande att frågan om klimakterievården har fått ökad prioritet på nationell nivå. M-KD-L-regeringen har under de senaste åren gjort flera satsningar på jämställd vård och kunskapsspridning kring klimakteriet, vilket visar att området uppmärksammas mer än tidigare. Jag välkomnar dessutom att Socialstyrelsen arbetar med att ta fram nya nationella riktlinjer för vård vid klimakteriebesvär för att skapa en mer jämlik och kunskapsbaserad vård i hela landet. Dessa riktlinjer kommer att innehålla rekommendationer om olika behandlingar och insatser samt indikatorer för att följa upp och utvärdera vården. Syftet är att förbättra informations- och stödinsatser för kvinnor i klimakteriet och skapa en mer sammanhållen vård, då kunskapen och samarbetet mellan vårdenheter behöver stärkas.

Det är bra att både region och stat arbetar för att alla kvinnor i Sverige ska få en jämlik, kunskapsbaserad och trygg vård under klimakteriet.

Inlägg

Margareta Fransson (MP), Annicki Oscarsson (KD) och Gunilla Hellberg (SD) gör inlägg.

Justering

--	--

§158

Interpellation Vad anser styret om Regeringens besparing på kvinnors hälsa?

Dnr: RÖ 2025/9347

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Kaisa Karro (S) ställa följande interpellation:

Regeringen tillsammans med SD har meddelat att de i den kommande budgeten minskar stödet till regionernas arbete med kvinnors hälsa. Det presenteras som en satsning men är i själva verket en drastisk minskning av ekonomiskt stöd. Nationellt rör det sig om en minskning på 600 miljoner kronor. I Östergötland kommer de innebära en minskning från 135 till 64,5 miljoner kr, alltså mer än en halvering. SKR har kritiserat minskningen och menar att regionerna inte kan förväntas bedriva samma arbete med minskade medel. Vi socialdemokrater känner oro inför att kvinnor i länet riskerar få sämre vård. Vi anser också att det är särskilt illa att nedprioritera arbete med kvinnors hälsa som generellt sett redan är ett nedprioriterat område. Mödra- och förlossningsvården spelar en avgörande roll i kvinnors hälsa och familjers trygghet. Men vi ser även hur kvinnors hälsa är nedprioriterad på andra områden. Det gäller inte minst utmattning och andra stressrelaterade tillstånd där kvinnor är överrepresenterade.

Vården är redan ojämlik och vi vet att kvinnor generellt får vänta längre på diagnos och behandling än män, trots samma symtom. Forskning visar också att kvinnors smärtupplevelse och psykiska ohälsa inte tas på lika stort allvar inom vården. Detta bidrar till att kvinnor i högre utsträckning drabbas av långvariga sjukskrivningar och försämrad livskvalitet.

Samtidigt som regeringen väljer att prioritera skattesänkningar för de rikaste drar man alltså ned på resurser till arbete med kvinnors hälsa. Det riskerar att förstärka en ojämlikhet som redan påverkar kvinnors liv negativt. Investeringar i kvinnohälsa innebär istället stärkt folkhälsa och ökad jämlikhet. Något vi socialdemokrater anser vara av självklart högre prioritet.

Med bakgrund av detta vill jag därför ställa följande frågor till ansvarigt regionråd:

Anser majoriteten att det är rätt av Regeringen att minska stödet till arbete med kvinnors

Justering

--	--

hälsa?

Vilka konsekvenser ser majoriteten att dessa neddragningar kommer ha för kvinnor i Östergötland?

Hur säkerställer majoriteten att vården för kvinnor i Östergötland inte kommer försämrast?

Hur arbetar majoriteten med att minska ojämlikheten i vården mellan kvinnor och män?

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ställt frågor om regeringens förändrade stöd till arbetet med kvinnors hälsa, vilka konsekvenser det kan få för kvinnor i Östergötland, hur vården kan upprätthållas samt hur regionen arbetar för att minska ojämlikhet mellan kvinnor och män. Frågorna besvaras nedan.

Anser majoriteten att det är rätt av regeringen att minska stödet till arbetet med kvinnors hälsa?

Det är regeringens ansvar att väga olika satsningar mot varandra inom ramen för statens budget. Statsbidraget till kvinnors hälsa har under flera år använts för att stimulera utveckling inom ett område som redan är en integrerad del av regionernas ordinarie hälso- och sjukvårdsuppdrag. Det är vanligt att ersättning i riktade statsbidrag flyttas mellan olika område. Regeringen har sedan 2025 exempelvis valt att satsa resurser på att korta vårdköerna till bland annat framfallsoperationer som är en tydlig satsning på kvinnors hälsa och vård. Att riktade statsbidrag flyttas mellan olika områden olika är en anledning till att mer allmänna och långsiktiga statsbidrag är att föredra.

Region Östergötland har under lång tid byggt upp strukturer och arbetssätt som stärker kvinnors hälsa, och dessa insatser finansieras till största del genom regionens egna resurser och inte genom tillfälliga statliga medel. Av de utspel vi sett i media förmodas till exempel Kömiljarden, det vill säga prestationsbundna insatser för att korta köerna, försvinna i Socialdemokraternas skuggbudget. Även justeringen kring högkostnadsskyddet för läkemedel bidrar inte med några pengar till regionen.

Vilka konsekvenser ser majoriteten att dessa neddragningar kommer att ha för kvinnor i Östergötland?

De förändringar som nu aviserats bedöms inte få någon direkt påverkan på kvinnosjukvården eller vården för kvinnor i Östergötland. Regionens satsningar på området är långsiktiga och ingår i den ordinarie resursfördelningen. Det betyder att arbetet med till exempel förlossningsvård, gynekologisk vård, förebyggande insatser och psykisk hälsa fortsätter som planerat.

Det är viktigt att komma ihåg att de siffror som nämns i interpellationen inte speglar verkliga nedskärningar i regionens budget, utan skillnader i hur statsbidraget tidigare har redovisats och använts. Region Östergötland har konsekvent genomfört mer omfattande satsningar än vad det statliga stödet täckt, vilket visar på ett starkt eget engagemang i frågan.

Justering

--	--

Hur säkerställer majoriteten att vården för kvinnor i Östergötland inte kommer att försämrats?

Eftersom regionen finansierar huvuddelen av arbetet med kvinnors hälsa genom ordinarie medel påverkas inte kvaliteten eller tillgången till vård av förändringar i det statliga stödet. Genom stabila och långsiktiga prioriteringar i den egna budgeten kan vi upprätthålla vården och utveckla den vidare.

Behovsberedningarna inom hälso- och sjukvårdsnämnden följer löpande upp kvalitet, tillgänglighet och jämlikhet i vården. Fokus ligger på att säkerställa att vården är trygg, evidensbaserad och anpassad till både kvinnors och mäns behov.

Hur arbetar majoriteten med att minska ojämlikheten i vården mellan kvinnor och män?

Region Östergötland har under flera år haft ett tydligt uppdrag att arbeta för en mer jämlik och jämställd vård. Genom behovsberedningarnas arbete kartläggs skillnader i vård och hälsa mellan kvinnor och män, och resultaten används för att styra resurser och utvecklingsinsatser.

Folkhälsostrategin för Östergötland, som tagits fram i samverkan med länets kommuner och civilsamhället, syftar till att minska hälsoklyftorna i befolkningen. Arbetet stöds också av konsuppdelad uppföljning i verksamhetssystemet Stratsys, som gör det möjligt att identifiera och motverka ojämställda mönster i vården.

Det övergripande målet är tydligt: vården i Östergötland ska hålla hög kvalitet och vara tillgänglig för alla, oavsett kön.

Inlägg

Kaisa Karro (S), Marie Morell (M) och Fredrik Sjöstrand gör inlägg.

Justering

--	--

§159

Interpellation Hur möjliggör Region Östergötland för civilsamhället att bidra

Dnr: RÖ 2025/9558

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Julie Tran (C) ställa följande interpellation:

Idéburna organisationer besitter ofta särskild kunskap som är viktig för att möta förändringar och problem i samhället. Det är därför viktigt att offentliga verksamheter, såsom Region Östergötland, samverkar med den idéburna sektorn för att få ta del av den kunskapen.

Under de senaste åren har det varit svårt för Region Östergötlands verksamheter att möta den efterfrågan som finns inom olika målgrupper kring specifika samhällsutmaningar. Bland annat barn och unga i allt större behov av hjälp för sin psykiska ohälsa. Det finns många aktörer inom civilsamhället som har god erfarenhet och mycket kunskap för att möta dessa målgrupper. Frågan är hur Region Östergötland kan samverka med dessa organisationer för att gemensamt lösa den samhällsutmaningen.

Idag har Region Östergötland IOP-avtal med Stadsmissionen och Novahuset. IOP är en förkortning för Idéburet Offentligt Partnerskap och är en samverkansform mellan offentlig och idéburen sektor, vid sidan av offentlig upphandling. Partnerskapet ska bygga på ett gemensamt samverkansbehov där båda parter har ett gemensamt engagemang och ansvar för att uppnå det gemensamt formulerade målet.

Med anledning av detta frågar jag ansvarigt regionråd:

- Hur ser ni i det politiska styret (M, KD, L med stöd av SD) på IOP som samverkansform idag och i framtiden?
- Vilka planer har Region Östergötland på att inleda ytterligare IOP-avtal utifrån dagens möjliga gemensamma samverkansbehov med diverse aktörer/idéburna organisationer?
- Vad anser du avgör om ett IOP kommer till? Eller vad är det som hindrar att IOP startas?

Fredrik Sjöstrand (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ett antal frågor om idéburet offentligt partnerskap (IOP), som är en form av överenskommelse om samverkan mellan offentlig och idéburen sektor i syfte att uppnå ett visst allmännyttigt samhällligt mål. Frågorna besvaras nedan.

Hur ser ni i det politiska styret på IOP som samverkansform idag och i framtiden?

Justering

--	--

Östgötasamverkan ser mycket positivt på civilsamhället och dess vilja och potential att bidra till allmännyttiga samhällslika mål. I treårsbudgeten för 2025–2027 finns ett uppdrag att identifiera lämpliga områden där överenskommelser med civilsamhället kan genomföras och utarbeta arbetssätt för att involvera ideella organisationer. Uppdraget återrapporterades till hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober 2025, bland annat så har en tydligare process för att ansöka om att inrätta nya IOP tagits fram och börjat tillämpas under 2025. I treårsbudgeten för 2026-2028 understryker vi civilsamhällets betydelse och pekar ut uppdraget att initiera fler samarbeten när det gäller hälsofrämjande insatser för särskilda grupper där ett gap identifierats mellan hälso- och sjukvård och friskvård.

Vilka planer har Region Östergötland på att inleda ytterligare IOP-avtal utifrån dagens möjliga gemensamma samverkansbehov med diverse aktörer/idéburna organisationer?

En initial kartläggning av pågående samverkan visar att regionen involverar civilsamhället i en rad olika uppdrag kring psykisk hälsa såsom Utvecklingspotten (vårdcentralernas områdesansvar), Mindshift Östergötland, ABC för god psykisk hälsa, Fokusmånaden för psykisk hälsa och arbetet med suicidpreventionsstrategin. Dessa samarbeten drivs idag i andra former än IOP.

En inventering har gjorts, både på regionledningskontoret och inom hälso- och sjukvårdens verksamhet och folkhälsoområdet, för att identifiera områden där regionen ser behov av utveckling och där civilsamhället skulle kunna ha en viktig roll. Psykisk hälsa, som interpellanten nämner, är ett av de områden som identifierats.

Idag har Region Östergötland IOP med Stadsmissionen, som når personer i socialt utanförskap med enklare vård, och Novahuset som bemöter personer som utsatts för sexuellt våld eller övergrepp. Under 2025 har Region Östergötland mottagit flera förfrågningar om att teckna nya IOP:er och arbetar i dagsläget med vidare utredning med fem ansökningar eller påbörjade dialoger.

I skrivande stund bedömer jag, utifrån dialogerna, att hälso- och sjukvårdsnämnden kan ingå ett IOP med Parasport från och med 2026 och ett beslutsärende kommer därför i närtid att lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden. Parasports ansökan bygger på konceptet ”Life in Motion” med målet att erbjuda anpassade träningsformer samt social samvaro för personer med förvärvad funktionsnedsättning, där individen får ett personcentrat mottagande utifrån individuella behov där detta inte kan tillgodoses på vanliga träningsanläggningar.

När det gäller övriga förfrågningar så bedömer jag att mer dialog krävs, men troligen kommer ytterligare beslut om nya IOP:er att tas under 2026. Min bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden under 2026 har ett utrymme på ca 1,5 miljon kronor för nya IOP:er.

Justering

--	--

Vad anser du avgör om ett IOP kommer till? Eller vad är det som hindrar att IOP startas?

För att en IOP ska vara möjlig behöver vissa kriterier uppfyllas. Grundläggande är att denna samverkan medför ett mervärde och att aktiviteten ligger i linje med Region Östergötlands uppdrag och värdegrund. Dock skulle hälso- och sjukvårdsnämnden behöva ta fram en tydligare inriktning kring vilka typer av IOPer som bör prioriteras.

Inrättandet av nya IOPer innebär alltid en ökad kostnad för hälso- och sjukvårdsnämnden och att andra behov inom hälso- och sjukvården behöver stå tillbaka. Nyttan för invånare och patienter i Östergötland behöver därför alltid vägas mot kostnaden.

Avslutningsvis är det viktigt att framhålla att civilsamhället har ett värde i sig självt, men många är gånger en outnyttjad resurs för att uppnå allmännyttigt samhällsligt mål. IOP är en möjlighet för Region Östergötland att hitta samverkan som ger ett mervärde för såväl regionen och den samarbetande parten, som för de personer som drar nytta av IOP-tjänsten.

Interpellanten har ställt frågor om regeringens förändrade stöd till arbetet med kvinnors hälsa, vilka konsekvenser det kan få för kvinnor i Östergötland, hur vården kan upprätthållas samt hur regionen arbetar för att minska ojämlikhet mellan kvinnor och män. Frågorna besvaras nedan.

Anser majoriteten att det är rätt av regeringen att minska stödet till arbetet med kvinnors hälsa?

Det är regeringens ansvar att väga olika satsningar mot varandra inom ramen för statens budget. Statsbidraget till kvinnors hälsa har under flera år använts för att stimulera utveckling inom ett område som redan är en integrerad del av regionernas ordinarie hälso- och sjukvårdsuppdrag. Det är vanligt att ersättning i riktade statsbidrag flyttas mellan olika område. Regeringen har sedan 2025 exempelvis valt att satsa resurser på att korta vårdköerna till bland annat framfallsoperationer som är en tydlig satsning på kvinnors hälsa och vård. Att riktade statsbidrag flyttas mellan olika områden olika är en anledning till att mer allmänna och långsiktiga statsbidrag är att föredra.

Region Östergötland har under lång tid byggt upp strukturer och arbetssätt som stärker kvinnors hälsa, och dessa insatser finansieras till största del genom regionens egna resurser och inte genom tillfälliga statliga medel. Av de utspel vi sett i media förmodas till exempel Kömiljarden, det vill säga prestationsbundna insatser för att korta köerna, försvinna i Socialdemokraternas skuggbudget. Även justeringen kring högkostnadsskyddet för läkemedel bidrar inte med några pengar till regionen.

Vilka konsekvenser ser majoriteten att dessa neddragningar kommer att ha för kvinnor i Östergötland?

De förändringar som nu aviserats bedöms inte få någon direkt påverkan på kvinnosjukvården eller vården för kvinnor i Östergötland. Regionens satsningar på området är långsiktiga och ingår i den

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

ordinarie resursfördelningen. Det betyder att arbetet med till exempel förlossningsvård, gynekologisk vård, förebyggande insatser och psykisk hälsa fortsätter som planerat.

Det är viktigt att komma ihåg att de siffror som nämns i interpellationen inte speglar verkliga nedskärningar i regionens budget, utan skillnader i hur statsbidraget tidigare har redovisats och använts. Region Östergötland har konsekvent genomfört mer omfattande satsningar än vad det statliga stödet täckt, vilket visar på ett starkt eget engagemang i frågan.

Hur säkerställer majoriteten att vården för kvinnor i Östergötland inte kommer att försämrats?

Eftersom regionen finansierar huvuddelen av arbetet med kvinnors hälsa genom ordinarie medel påverkas inte kvaliteten eller tillgången till vård av förändringar i det statliga stödet. Genom stabila och långsiktiga prioriteringar i den egna budgeten kan vi upprätthålla vården och utveckla den vidare.

Behovsberedningarna inom hälso- och sjukvårdsnämnden följer löpande upp kvalitet, tillgänglighet och jämlikhet i vården. Fokus ligger på att säkerställa att vården är trygg, evidensbaserad och anpassad till både kvinnors och mäns behov.

Hur arbetar majoriteten med att minska ojämlikheten i vården mellan kvinnor och män?

Region Östergötland har under flera år haft ett tydligt uppdrag att arbeta för en mer jämlik och jämställd vård. Genom behovsberedningarnas arbete kartläggs skillnader i vård och hälsa mellan kvinnor och män, och resultaten används för att styra resurser och utvecklingsinsatser.

Folkhälsostrategin för Östergötland, som tagits fram i samverkan med länets kommuner och civilsamhället, syftar till att minska hälsoklyftorna i befolkningen. Arbetet stöds också av könsuppdelad uppföljning i verksamhetssystemet Stratsys, som gör det möjligt att identifiera och motverka ojämställda mönster i vården.

Det övergripande målet är tydligt: vården i Östergötland ska hålla hög kvalitet och vara tillgänglig för alla, oavsett kön.

Inlägg

Julie Tran, Fredrik Sjöstrand och Richard Svensson (SD) gör inlägg.

Justering

--	--

§160

Interpellation Vad kan Region Östergötland göra för att minska sjukskrivningarna särskilt för våra anställda kvinnor

Dnr: RÖ 2025/9566

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Niklas Nåbo (S) får ställa följande interpellation:

Som arbetsgivare måste vi göra allt vi kan för att vår personal ska vara så frisk som möjligt, det gäller förstås både kvinnor och män. Det är dock svårt att bortse från att sjukskrivningstalen är i stort sett dubbelt så höga för kvinnor som för män och har så varit under en längre tid. Räknar vi dessutom in att vår personal till 80 % består av kvinnor inser vi att vi har en utmaning.

Att sänka sjukskrivningstalen är viktigt för oss som arbetsgivare, självklart behöver vi ha alla på jobbet. Det kostar oss pengar att ha personal borta och kvaliteten på de tjänster vi ger sjunker och det kan både orsaka ökat lidande som längre sjukskrivningar för våra patienter. Allt som påverkar vår personals sjukskrivningar kan vi förstås inte göra något åt som arbetsgivare men vi ska göra det vi kan.

Med anledning av detta vill jag ställa följande frågor till ansvarigt regionråd:

Vad anser det nuvarande styret ska göras på våra arbetsplatser för att minska sjukskrivningstalen särskilt för våra anställda kvinnor?

Hur kan Region Östergötland vara med och påverka de faktorer som i samhället i stort leder till ökade sjukskrivningar för just kvinnor?

Oscar Strömblad (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten ställer två frågor om vad Region Östergötland kan göra för att minska sjukskrivningstalen, särskilt bland våra anställda kvinnor, samt hur regionen kan bidra till att påverka de faktorer i samhället som leder till ökade sjukskrivningar för just kvinnor. Frågorna besvaras nedan.

Vad anser det nuvarande styret ska göras på våra arbetsplatser för att minska sjukskrivningstalen särskilt för våra anställda kvinnor?

Justering

--	--

Region Östergötland har ett stort ansvar som arbetsgivare för att skapa en hållbar arbetsmiljö där våra medarbetare trivs och orkar arbeta ett helt yrkesliv. Vi ser att sjukfrånvaron är högre bland kvinnor, vilket delvis beror på arbetsmiljömässiga skillnader, hög arbetsbelastning och psykisk ohälsa i kvinnodominerade yrken. Oavsett orsak ska vi inte acceptera att detta blir ett normaltillstånd.

För oss handlar arbetet om att skapa förutsättningar för friska arbetsplatser genom ett långsiktigt och systematiskt arbetsmiljöarbete. Regionfullmäktiges arbetsmiljöpolicy från 2023 anger tydligt riktningen. Under 2025 har vi dessutom påbörjat en satsning på så kallade friskfaktorer – faktorer som forskning visar stärker arbetsmiljön och minskar sjukfrånvaron. Arbetet sker i nära samverkan med fackliga organisationer och med särskilt fokus på kvinnodominerade yrkesgrupper.

Cheferna har en avgörande roll i detta arbete. De ska tidigt uppmärksamma tecken på ohälsa och skapa förutsättningar för återhämtning och balans. Samtidigt arbetar vi för att ge chefer rimliga förutsättningar genom att minska antalet direktrapporterande medarbetare, vilket gör det möjligt att vara närvarande och aktiv i arbetsmiljöfrågorna.

Vår ambition är att Region Östergötland ska vara en arbetsgivare där hälsa främjas, ohälsa förebyggs och där den som drabbas av sjukdom får stöd för en hållbar återgång till arbete.

Hur kan Region Östergötland vara med och påverka de faktorer som i samhället i stort leder till ökade sjukskrivningar för just kvinnor?

Region Östergötland har en viktig roll i att bidra till ett mer hållbart och jämställt arbetsliv, även i frågor som ligger utanför det direkta arbetsgivaransvaret. Det gör vi framför allt genom att sprida kunskap, samordna aktörer och visa ledarskap i det regionala utvecklingsarbetet.

En central del i detta är vårt arbete med kunskapsspridning. Vart fjärde år tar Region Östergötland fram en folkhälsorapport som beskriver hälsans utveckling i länet, inklusive orsaker till kvinnors ökade sjukskrivning och förslag på åtgärder. Rapporten används inte bara inom den egna organisationen, utan läses också av länets kommuner och andra aktörer. På så sätt bidrar vi till att sprida kunskap om vad som faktiskt fungerar för att minska sjukfrånvaron. I tidigare rapporter har man bland annat lyft fram gemensamma nämnare för arbetsplatser med låg sjukfrånvaro, såsom gott ledarskap, möjligheter till kompetensutveckling, god kommunikation och feedback, möjligheten att byta arbetsuppgifter, ett systematiskt arbetsmiljöarbete samt god kontroll över sjukfrånvaron i organisationen.

Region Östergötland har dessutom, genom sitt regionala utvecklingsuppdrag, ett ansvar för att främja en hållbar regional utveckling. Inom ramen för den regionala utvecklingsstrategin samordnar vi länets aktörer och verkar för jämlika livsvillkor, delaktighet och inkludering. I strategin betonas att både kvinnor och män ska ha likvärdiga möjligheter att forma sina liv. Genom att samla kommuner, näringsliv, civilsamhälle och akademi kring gemensamma mål kan vi också påverka faktorer som ligger utanför regionens direkta ansvar, men som i längden påverkar hälsa, livsvillkor och arbetsliv. Till utvecklingsstrategin hör även Folkhälsostrategin – för god och jämlik hälsa i Östergötland. Den är framtagen i bred samverkan och beskriver hur vi tillsammans med andra aktörer i länet kan främja hälsa och förebygga ohälsa. Genom att samordna arbetet, dela kunskap och driva gemensamma initiativ kan Region Östergötland bidra till att påverka de bakomliggande faktorer som leder till skillnader i sjukfrånvaro mellan kvinnor och män.

Vi deltar också aktivt i olika nätverk där erfarenheter och goda exempel delas mellan regioner och andra samhällsaktörer. Genom dessa forum kan vi både inspireras av andras lösningar och lyfta fram vårt eget utvecklingsarbete. Det är ett konkret sätt att påverka, sprida kunskap och bidra till att fler aktörer arbetar i samma riktning – mot ett friskare, mer jämställt och hållbart arbetsliv.

Inlägg

Niklas Nåbo (S), Marie Morell (M), Julie Tran (C) och Richard Svensson (SD) gör inlägg

Justering

--	--

§161

Interpellation Har psykiatrin rätt förutsättning att ge en trygg och säker vård

Dnr: RÖ 2025/9579

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Kaisa Karro (S) får ställa följande interpellation:

Återigen nås vi av larm från psykiatrin i vårt län. Den här gången från mottagningen i Mjölby. Av rapporteringen framkommer bristande arbetsmiljö, hög arbetsbelastning och nödlösningar som leder till risker i patientsäkerheten.

Vi socialdemokrater har upprepat varnat för utvecklingen inom psykiatrin. Särskilt sedan dessa verksamheter drabbats extra hårt av varsel och uppsägningar. Delårsrapporterna visar tydligt på allvarliga problem med tillgänglighet och väntetider. Bakom detta finns ett mänskligt lidande och medarbetare som sliter.

I rapporteringen från mottagningen i Mjölby framkommer att AT-läkare behöver hantera orimligt många ärenden och att sjukskrivningar sker utan patientkontakt. När verksamheten behöver räddas med den typen av nödlösningar är det inte längre fråga om enstaka brister – utan en väldigt ansträngd verksamhet.

Vi tar dessa signaler på stort allvar och som en del av en större bild. En psykiatri i kris som inte tas på tillräckligt stort allvar av majoriteten. Vi anser att psykiatrins patienter och medarbetare förtjänar bättre. För oss står det klart att något behöver göras åt den rådande situationen.

Därför vill jag ställa följande frågor till ansvarigt regionråd:

Anser du att psykiatrins verksamheter har rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag?

Hur följer du upp de återkommande larmen om brister inom psykiatrin?

Hur avser du säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning så att psykiatrin inte blir beroende av tillfälliga lösningar?

Vilka åtgärder avser du vidta för att säkerställa patientsäkerheten och att arbetet utförs av personal med rätt kompetens?

Marie Morell besvarar interpellationen med följande:

Justering

--	--

Interpellanten har ställt frågor om psykiatrins förutsättningar, hur återkommande larm om brister följs upp, hur kompetensförsörjningen ska säkras och vilka åtgärder som vidtas för att säkerställa patientsäkerheten. Frågorna besvaras nedan.

Anser du att psykiatrins verksamheter har rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag?

Att ge en trygg, säker och tillgänglig psykiatrisk vård är en av regionens viktigaste uppgifter. Frågan om huruvida en verksamhet har rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag är en svår fråga. Det finns alltid en önskan om att ha mer resurser på ett eller annat sätt. Det är oundvikligt. Region Östergötland har under flera år levt över våra ekonomiska resurser och ramar. Det medförde som alla vet att vi genomgått en omställning i vården i syfte att nå ekonomisk balans. Det har varit och är ett utmanande arbete. Vissa verksamheter har haft svårare än andra att komma i fas i det arbetet där Psykiatricentrum varit ett. Ett stort förändringsarbete har gjorts och görs fortfarande inom psykiatrin. Psykiatrin har under lång tid varit ett prioriterat område i Region Östergötland. De senaste åren har andelen resurser till psykiatrin ökat och ligger idag något över riksgenomsnittet.

Trots detta är utmaningarna stora. Det handlar inte bara om resurser utan också om tillgång till kompetens, vårdbehov som förändras och ökade krav på samverkan med kommunerna. Vi arbetar kontinuerligt med att stärka ledarskapet, utveckla arbetsmiljön och förbättra tillgängligheten, men förändringarna tar tid och måste ske på ett hållbart sätt.

Hur följer du upp de återkommande larmen om brister inom psykiatrin?

Varje signal om brister i vården tas på allvar. Den politiska ledningen följer upp situationen inom psykiatrin genom återkommande dialoger med verksamheterna. Östgötasamverkan har haft och har dialoger med olika delar av verksamheten inom psykiatrin.

Både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har dessutom återkopplingar från produktionsenheterna, senast i september var exempelvis alla centrumchefer närvarande på regionstyrelsens sammanträde för att beskriva sitt arbete med omställningen. Regionledningen har även regelbundet resultatdialoger med alla produktionsenheter. Utöver det har Regiondirektör och andra personer inom regionledningen kontinuerliga dialoger med verksamheterna, primärt centrumcheferna. Det finns även särskild rapportering av patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Det är viktigt att uppföljningen sker nära verksamheten. Därför ligger huvudansvaret för det operativa förbättringsarbetet hos linjeorganisationen.

Hur avser du säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning så att psykiatrin inte blir beroende av tillfälliga lösningar?

Justering

--	--

Kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården är en av regionens största strategiska utmaningar. Den kan inte lösas med kortsiktiga åtgärder, utan kräver långsiktighet och flexibilitet. Psykiatrins kompetensbehov förändras över tid i takt med nya behandlingsmetoder, arbetssätt och vårdstrukturer.

Det går inte att helt undanröja behovet av tillfälliga lösningar, men målet är att stärka den egna kompetensen och minska beroendet av hyrpersonal. Därför riktas särskilda satsningar till områden som möjliggör rekrytering och kompetensutveckling. Ett exempel är den förstärkning som gjorts inom barn- och ungdomshälsan. Samverkan med universitetet och andra utbildningsaktörer är också central för att långsiktigt trygga tillgången på kompetenta medarbetare.

Vilka åtgärder avser du vidta för att säkerställa patientsäkerheten och att arbetet utförs av personal med rätt kompetens?

Patientsäkerheten är och ska alltid vara en grundläggande utgångspunkt i all vård. Ansvar för att säkerställa att vården bedrivs på ett säkert sätt ligger i första hand hos verksamheterna. Där beslutas om arbetssätt, metoder och bemanning utifrån gällande lagstiftning, ekonomiska ramar och kvalitetskrav.

Regionen följer systematiskt upp patientsäkerhetsarbetet, bland annat genom ledningssystemet för kvalitet, avvikelshantering och återrapportering till politisk nivå. Psykiatri är en verksamhet med höga krav och stora utmaningar, men också med engagerade medarbetare som varje dag gör ett mycket viktigt arbete. Det är genom att ge dem förutsättningar, tillit och stabilitet som vi på sikt stärker både patientsäkerheten och kvaliteten i vården.

Inlägg

Niklas Nåbo (S), Marie Morell (M), Julie Tran (C) och Richard Svensson (SD) gör inlägg

Justering

--	--

§162

Interpellation Köerna till BUP växer - vad gör styret för att vända utvecklingen

Dnr: RÖ 2025/9580

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Lena Micko (S) får ställa följande interpellation:

Delårsrapporten för första halvåret 2025 visar tydligt att tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri är fortsatt mycket svag. Endast 44 procent av barn och unga fick ett nybesök inom 30 dagar, långt under målnivån på 85 procent. Än mer allvarligt är att bara 7 procent fick påbörja en behandling inom 30 dagar. Det är en nedgång både jämfört med vårens delårsrapport, då siffran var 10 procent, och jämfört med februari 2024 då 19 procent fick påbörja behandling i tid. På mindre än två år har alltså möjligheten för barn och unga att snabbt få behandling mer än halverats. Det visar sig att det blir än värre. I augusti i år får endast 29 procent sitt nybesök i rätt tid och siffran för behandling har sjunkit till 6 procent.

Detta visar att problemen inte bara handlar om väntan till första besöket, utan också om brist på behandlingskapacitet som riskerar att förvärra köerna ytterligare.

De styrande i regionen, M, KD, och L med stöd av SD har genomfört en stor omorganisation och varslat personal och det har påverkat hela psykiatri. Personal har i media beskrivit en orimligt pressad situation, vilket också riskerar att förlänga köerna ytterligare. I februari i år så ställde jag frågor kring barn- och ungdomspsykiatri. Sedan dess har larmen från medarbetare och personal vuxit sig starkare. Det hjälper ju inte att öka takten för nybesöken om inte det finns behandlande personal som kan arbeta vidare med patienterna.

Med anledning av detta vill jag ställa följande frågor till ansvarigt regionråd:

Vilka konkreta åtgärder vidtas just nu för att korta köerna till både nybesök och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri?

Hur säkerställer styret att bemanningen inom psykiatri är tillräcklig för att klara både nuvarande behov och en ökande efterfrågan framåt?

Hur följer styret upp konsekvenserna av den stora omorganisation som genomförts, både

Justering

--	--

för medarbetarnas arbetsmiljö och för patienternas väntetider? Vilka ytterligare långsiktiga åtgärder planerar styret för att barn och unga ska få hjälp i tid och för att återställa förtroendet för vården?

Fredrik Sjöstrand (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten lyfter fram den fortsatt svaga tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri och ställer frågor om vilka åtgärder som vidtas för att korta köerna, säkerställa bemanningen och följa upp effekterna av genomförda organisationsförändringar.

Nedan besvaras interpellantens frågor.

Vilka konkreta åtgärder vidtas just nu för att korta köerna till både nybesök och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri?

Region Östergötland har under året beslutat om flera riktade satsningar för att stärka tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri. Genom beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden (RÖ 2025-3974) har extra medel tillförts för ökad tillgänglighet, dels till utvecklingsarbete inom klinikerna och deltagande i nationella projekt, dels till produktionsstyrning och utvecklingsledning. Därtill har särskilda resurser avsatts för köavkortning, bland annat genom möjligheten att köpa externa neuropsykiatriska utredningar.

Utöver detta har hälso- och sjukvårdsnämnden gjort en intern omfördelning motsvarande 13,5 miljoner kronor till Psykiatricentrum. Av dessa används 7 miljoner kronor för att stärka Barn- och ungdomshälsan, bland annat genom rekrytering av personal, och 6,5 miljoner kronor för ytterligare insatser såsom extra neuropsykiatriska utredningar med mera. Region Östergötland har också sökt och fått statliga medel för att fortsätta utveckla samverkan med Statens institutionsstyrelse (Folåsa) och BUP. Det pågår också arbete med att utveckla samverkan med kommunerna angående insatser för placerade barn efter det att HVB Fyrbylund avvecklades. Syftet med det utvecklingsarbetet är att fler placerade barn ska få tillgång till integrerade insatser.

Hur säkerställer styret att bemanningen inom psykiatri är tillräcklig för att klara både nuvarande behov och en ökande efterfrågan framåt?

När det gäller bemanningen inom psykiatri är dimensioneringen ett ansvar som ligger inom verksamheterna och anpassas löpande utifrån behov. Det är inte möjligt att "säkerställa" en statisk bemanning för framtiden, men regionen arbetar med att utveckla arbetssätt och använda befintliga resurser på ett effektivt sätt. Tillgången till personal påverkas också av hur väl vård kan ges på rätt nivå – därför stärks barn- och ungdomshälsan för att kunna möta fler patienter i ett tidigare skede. Samverkan med kommuner och primärvård är en viktig del i detta arbete.

Hur följer styret upp konsekvenserna av den stora omorganisation som genomförts, både för medarbetarnas arbetsmiljö och för patienternas väntetider?

Uppföljning av både arbetsmiljö och tillgänglighet sker kontinuerligt. Medarbetarnas arbetsmiljö följs i verksamheterna och via regionstyrelsen, medan tillgängligheten till vård följs systematiskt genom hälso- och sjukvårdsnämnden, både via nationella väntetidsdata och genom interna avtalsuppföljningar, mål och målrelaterade ersättningar.

Vilka ytterligare långsiktiga åtgärder planerar styret för att barn och unga ska få hjälp i tid och för att återställa förtroendet för vården?

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

På längre sikt pågår dialog och planering kring ytterligare insatser för att stärka barn- och ungdomspsykiatrin. Dessa omfattar bland annat utveckling av mobila arbetssätt, förstärkt samverkan med andra aktörer, fortsatt arbete med kompetensförsörjning samt satsningar inom ätstörningsvården och självvald inläggning. Målet är att barn och unga ska få hjälp i tid och att förtroendet för vården ska stärkas genom ökad tillgänglighet, kontinuitet och trygghet i vårdkedjan.

Inlägg

Lena Micko (S), Fredrik Sjöstrand (M), Lena Käcker Johansson (KD), Gunilla Hellberg (SD) och Annicki Oscarsson gör inlägg.

Justering

--	--

§163

**Interpellation Hur ska de aviserade statliga medlen stärka
ätstörningsvården**

Dnr: RÖ 2025/9581

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Jonas Söderlund (V) får ställa följande interpellation:

I regeringens höstbudget har de aviserat en satsning på ätstörningsvården. Syftet som de anger med denna satsning är att ätstörningsvården ska utvecklas med bland annat en bättre fungerande vårdkedja och att samverkan med andra aktörer ska stärkas.

I Östergötland har ätstörningsvården varit omdiskuterad under en längre tid där verksamheten på olika sätt varit hotad. Därför är alla satsningar som kan leda till att vårdens kvalitet stärks eller att patienternas tillgänglighet ökar.

Så även om regeringens satsning är blygsam så kan det vara ett värdefullt tillskott till denna viktiga verksamhet.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd:

- På vilket sätt kommer de aviserade medlen från regeringen användas för att stärka ätstörningsvården?

- Kommer den berörda verksamheten att involveras i hur dessa medel ska användas för att på bästa sätt öka kvalitet och tillgänglighet i ätstörningsvården?

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten ställer frågor utifrån att regeringen i sin höstbudget har aviserat en satsning på ätstörningsvården, vilka besvaras nedan.

På vilket sätt kommer de aviserade medlen från regeringen användas för att stärka ätstörningsvården??

Syftet med medlen är att stärka samverkan mellan berörda aktörer, inbegripet den högspecialiserade vården samt insatser för en bättre fungerande vårdkedja vid ätstörningar.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Regionens åtgärder kommer ligga i linje med syftet även om det idag inte går att säga exakt inom vilka/vilket område samt hur medlen kommer användas.

Hur medlen används kommer också att följa regionens principer för ekonomisk styrning.

Statsbidrag hanteras centralt via finansförvaltningen, som ansvarar för att medel fördelas enligt fastställda principer. Utgångspunkten är att uppdrag och finansiering i första hand ska vara långsiktiga och integreras i det ordinarie regionbidraget. Tillfälliga bidrag används därför restriktivt, och om de förekommer är de ettåriga och förknippade till ett specifikt uppdrag, för att sedan integreras i regionbidraget eller avvecklas med det tillfälliga uppdraget som då upphör.

Kommer den berörda verksamheten att involveras i hur dessa medel ska användas för att på bästa sätt öka kvalitet och tillgänglighet i ätstörningsvården?

Ja. Den berörda verksamheten kommer att involveras i det fortsatta arbetet. Region Östergötlands ambition är att säkerställa en tillgänglig och kvalitativ vård som möter patienternas behov i hela länet.

Inlägg

Jonas Söderlund (V) och Marie Morell gör inlägg.

Justering

--	--

§164

Interpellation Vad hände med Region Östergötlands cykelstrategi

Dnr: RÖ 2025/9630

Regionfullmäktiges beslut

1. Att bordlägga interpellationen för behandling vid nästkommande regionfullmäktige,

Justering

--	--

§165

Interpellation Hur får vi till en verklig samverkan mellan primärvården och psykiatrin vid psykisk ohälsa

Dnr: RÖ 2025/9659

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Catarina Engström (MP) får ställa följande interpellation:

Primärvården möter en växande andel patienter med psykisk ohälsa. Det är av stor vikt att vården ges på rätt nivå och med god kvalitet. En förutsättning för det är ett nära samarbete med psykiatrin. I regelboken för 2023 står det, när det gäller samarbete mellan primärvård och psykiatri:

"Samarbetet mellan primärvården och psykiatrin behöver fungera väl så att patienter med psykisk ohälsa och sjukdom får en vård som är patientfokuserad, effektiv, tillgänglig och säker. Utifrån genomförd implementering 2023 ska samarbetsformer utifrån den utarbetade planen mellan Primärvårdscentrum och Psykiatricentrum vara etablerade. Leverantören ska - använda etablerade samarbetsformer, följa upp och vidareutveckla dessa".

I regelboken för 2026 kan vi läsa att: *"Samarbetet mellan primärvården och psykiatrin behöver fungera väl så att patienter med psykisk ohälsa och sjukdom får en vård som är patientfokuserad, effektiv, tillgänglig och säker. En plan för utökad samverkan har utarbetats av Primärvårdscentrum och Psykiatricentrum men inte implementerats fullt ut. Leverantören ska delta i samverkansarbete för fortsatt implementering gemensamt med psykiatrin".*

Således har en plan för utökad samverkan tagits fram av Primärvårdscentrum och Psykiatricentrum tagits fram men den har inte implementerats fullt ut trots ovanstående uppdrag redan 2023.

Mot bakgrund av detta vill jag ställa följande frågor:

Vilka hinder har du identifierat som orsaker till att planen för samverkan inte har implementerats fullt ut?

Vilka åtgärder planerar du vidta för att patienter med psykisk ohälsa inte ska riskera hamna mellan stolarna och bollas runt?

Fredrik Sjöstrand (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten ställer frågor om samverkan mellan primärvården och psykiatrin vid psykisk ohälsa i Region Östergötland. Jag delar interpellantens uppfattning om att en nära samverkan är avgörande för att patienter med psykisk ohälsa ska få rätt vård på rätt nivå, med god kvalitet och hög tillgänglighet. Det är också därför vi fortsatt lyfter fram det i regelboken för 2026.

Nedan besvaras interpellantens frågor.

Justering

--	--

Vilka hinder har du identifierat som orsaker till att planen för samverkan inte har implementerats fullt ut?

Det finns säkerligen flera orsaker och svaren kan nog variera beroende på vilken del av verksamheten du pratar med. Men vad jag främst har fått till mig är att den gemensamma modellen mellan vuxenpsykiatri och primärvården är komplex, inte minst för att den kräver anpassning till varje enskild vårdcentral och psykiatriska mottagnings situation. Eftersom patienter kan lista sig på den vårdcentral de önskar och fritt välja psykiatrisk mottagning (vilket är positivt) behöver varje vårdcentral samverka med flera olika psykiatriska mottagningar. Detta ställer särskilda krav på flexibilitet och ömsesidig vilja till samverkan.

Modellen har testats i projektform och gett värdefulla erfarenheter som nu tas tillvara i det fortsatta samverkansarbetet. Projektet har dock inte fortsatt i samma form, eftersom utvärderingen visade att vinsterna inte vägde upp mot den tid som arbetssättet krävde och omställningsarbetet har ytterligare begränsat möjligheten att driva projektet vidare. De verksamheter som haft särskilt god nytta av konsultfunktionen har valt att behålla den lokalt.

Vilka åtgärder planerar du vidta för att patienter med psykisk ohälsa inte ska riskera hamna mellan stolarna och bollas runt?

Som jag skrev inledningsvis är en nära samverkan avgörande för att patienter med psykisk ohälsa ska få rätt vård på rätt nivå. Det arbetet måste fortgå.

I dag sker samverkan via olika arenor. Övergripande sker den genom Faktagruppen¹ och i dialog mellan Primärvårdscentrum och Psykiatricentrum, medan mer verksamhetsnära stöd ges med hjälp av regionövergripande konsulter, specialistvårdskonsulter och bakjour inom psykiatri. Arbetet följs upp löpande via behovsberedning samt avtalsuppföljning, vilket gör det möjligt att utvärdera och förbättra samverkan kontinuerligt.

På hälso- och sjukvårdsnämndens möte den 2 oktober beslutades, på interpellantens initiativ, att fortsatt betona betydelsen av det konsultativa stödet som en viktig framgångsfaktor i samverkan mellan primärvård och psykiatri. Jag är glad för att det tydliggjordes extra.

Inlägg

Catarina Engström (MP), Fredrik Sjöstrand (M) och Tobias Eriksson (M) gör inlägg.

¹ Faktagruppen är en resursgrupp inom Region Östergötland som hanterar förtydliganden av medicinska samverkansfrågor mellan olika vårdgivare på lokal nivå. Gruppen arbetar på uppdrag av den medicinska direktören och utgår från rådande Regelbok för vårdval primärvård samt Överenskommelse om uppdrag mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsenheter i sina bedömningar.

§166

**Interpellation om effekten av lönegolv när det gäller
arbetskraftsinvandrare**

Dnr: RÖ 2025/9673

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Maria Persdotter (C) får ställa följande interpellation:

Regeringen planerar att höja lönegolvet för utländska medborgare som kommer till Sverige som arbetskraftsinvandrare. Lönegolvet har legat på 28.480 kronor per månad (80 procent av medianlönen) men i och med att medianlönen har stigit så hamnar det nu på 29.680 kronor. Under sommaren kom regeringen med förslaget att istället för 80 procent av medianlönen ska lönegolvet vara 100 procent av medianlönen, vilket innebär 37 100. Många på svensk arbetsmarknad kommer aldrig upp i den lönen och den ligger betydligt över lägstalönen inom samtliga kollektivavtalsområden.

Redan innan förändringen larmar många företag om hur svårt det är för dem att rekrytera med ett så pass högt krav från staten när det gäller vilken lön som ska betalas ut. Höjs lönegolvet till 100 procent av medianlönen kommer företag att slås ut, enligt Svenskt näringsliv.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd:

- Hur har rekryteringsmöjligheterna för Region Östergötland påverkats av nuvarande nivå på lönegolv?
- Hur skulle regionen påverkas om lönegolvet höjdes till 37 100, det vill säga 100 procent av medianlönen?
- Hur många bland nuvarande anställda ligger under den lönenivå som regeringen vill se?

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ett antal frågor rörande den reform regeringen aviserat vad gäller arbetskraftsinvandring. Frågorna besvaras nedan.

Sedan den 1 november 2023 krävs, utöver ett anställningsavtal, också att kravet på en god försörjning är uppfyllt. Detta innebär en lön på minst 80 procent av medianlön en enligt Statistiska centralbyrån (SCB) (5 kap. §8a Utf). Detta berör inte arbetskraftsinvandrare från EU, varifrån större delen av regionens rekryteringar sker. Det är framför allt läkare och sjuksköterskor som rekryteras. International Office vid HR ger stöd vid flytten från utlandet och vägen till svensk legitimation.

I betänkandet *Nya regler för arbetskraftsinvandringen* (SOU 2024:15) föreslogs ett nytt golv för att rikta in sig mot särskilt avancerad kompetens och samtidigt stävja arbetskraftsexploatering och missbruk av regelverket som skett för vissa yrkesgrupper. Ett särskilt undantag från lönekravet föreslogs för personer som har avlagt examen motsvarande läkarexamen, sjuksköterskeexamen eller tandläkarexamen och som har ett anställningsavtal som ett led i att få svensk legitimation.

Regeringen tillkännagav 6 oktober 2025 att man kommer att föreslå ett lönegolv på 90% av medianlönen (motsvarande 33 390 kr) och att regeringen kan ange undantag för vissa yrkesgrupper. Från och med den 17 juni 2025 är medianlönen, enligt SCB 37 100 kr.

Hur har rekryteringsmöjligheterna för Region Östergötland påverkats av nuvarande nivå på lönegolv?

Rekryteringsmöjligheterna har inte påverkats vid rekrytering av läkare från tredje land till regionen då ingångslönen för praktisk tjänstgöring mot svensk läkarlegitimation (efter genomförda kunskapsprov) startar på en lön jämförbar med AT (36 500 kr).

För övriga legitimationsyrken med krav på kunskapsprov och praktisk tjänstgöring för legitimation (framför allt sjuksköterska, BMA och röntgensjuksköterska) där lönerna ligger lägre (ingångslön 28 800–29 800 kr) har enskilda individer påverkats när dessa haft kortare erfarenhet och dessutom initialt anställdes med oregrerad yrkestitel och därmed ligger lägre i lön. I något enstaka fall har det också drabbat anställd personal som legat på kollektivavtalsenlig lön men vid förlängningsansökan av sitt arbetstillstånd inte nått lönekravet och arbetsgivaren med det tvingats avbryta anställningen.

Hur skulle regionen påverkas om lönegolvet höjdes till 37 100, det vill säga 100 procent av medianlönen?

Regeringens förslag ligger på 90 procent av medianlönen (33 390 kr) med möjlighet till undantag för vissa kompetenser.

Ett lönegolv motsvarande medianlönen utan det särskilda undantag som betänkandet föreslår för läkare, sjuksköterskor och tandläkare skulle påverka regionens rekrytering. Det skulle då inte längre vara möjligt att rekrytera specialistläkare från länder utanför EU, då ingångslönen för dessa tjänster för den praktiska tjänstgöringen inte skulle nå upp i lönekravsnivå.

Även verksamheten vid regionens utbildningsvårdcentraler, vilka har i uppdrag att fånga upp och ta tredjelandsläkarna till en svensk legitimation via praktisk tjänstgöring, skulle försvåras av ett

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

sådant beslut, vilket i förlängningen skulle kunna påverka primärvårdens kompetensförsörjning negativt.

Hur många bland nuvarande anställda ligger under den lönenivå som regeringen vill se?

Det är svårt att säga beräkna hur många medarbetare från tredje land som ligger under det föreslagna golvet på 90 procent av medianlönen. Region Östergötland för inte särskilt register över dessa personer och deras lön. Antalet rekryteringar per år rör sig om ca 10–15 personer. För att klara av framtidens kompetensförsörjningsutmaning behöver regionen också fortsättningsvis fånga upp viss tredjelandsutbildad bristkompetens. Därför behöver Region Östergötland följa frågan och kontinuerligt analysera behovet av rekrytering.

Inlägg

Maria Persdotter (C) och Marie Morell (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§167

Interpellation Hur säkrar regionen arbetsmiljön för mobil vårdpersonal

Dnr: RÖ 2025/9710

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Jessica Eek (V) får ställa följande interpellation:

Nyligen mördades en ambulansanställd i samband med utryckning. Det var inte första gången gärningsmannen var våldsam, inte ens första gången våldet riktades mot ambulansanställda. Ändå rapporterades det inte till dem som åkte hem till mannen. Ingen polis fanns närvarande och ingen av de närvarande hade vetskap om vilken situation de gick in i. Överfallet sätter fingret på en osäkerhet som finns för all personal som lämnar vårdinstitutionerna för att träffa behövande i deras bostad. Den mobila vården består i dag av flera olika delar, varav flera utgår från regionen. En del av detta är ambulanssjukvården, men även mobil psykiatri och avancerad hemsjukvård ingår.

För att skydda ambulanspersonal vid utryckning så kräver fackförbunden nu att patienter ska kunna flaggas som potentiellt våldsamma, så att denna information finns tillgänglig redan vid utlarmning. Det är ett bra och viktigt förslag, men löser inte situationen för samtliga grupper som arbetar med mobil vård och det kommer att ta tid att införa det.

Flera ambulansanställda har vittnat om hur de bett om polisens assistans vid situationer de upplevt som riskfyllda, men fått nej. För många andra i mobil tjänst så har de senaste årens besparingar inneburit att de nu åker ensamma till vårdtagare.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:

- Hur säkrar Region Östergötland arbetsmiljön för personal i mobil verksamhet?

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Vi vill inleda med att uttrycka vårt djupa beklagande över den tragiska händelsen i Nordanstigs kommun, där en ambulansanställd miste livet i samband med ett utryckningsuppdrag. Våra tankar går till den drabbade medarbetarens familj, kollegor

Justering

--	--

och närstående. Denna händelse är en stark påminnelse om vikten av en trygg och säker arbetsmiljö för all personal inom mobil vårdverksamhet.

Interpellanten lyfter fram den tragiska händelsen och uppmärksammar den osäkerhet som finns för personal som arbetar med mobil vård. Frågan som ställs är:

Hur säkrar Region Östergötland arbetsmiljön för personal i mobil verksamhet?

Region Östergötland har som arbetsgivare ett tydligt ansvar enligt arbetsmiljölagen att säkerställa en trygg och säker arbetsmiljö för alla medarbetare. Regionstyrelsen är ytterst ansvarig och har genom regiondirektören fördelat arbetsmiljöuppgifter vidare i organisationen så att ansvaret ligger nära verksamheten. Varje chef har ansvar för arbetsmiljön inom sitt område och ska ha faktiska förutsättningar att agera. Om dessa saknas sker så kallad returnering, vilket innebär att ansvaret återgår till överordnad chef. På detta sätt säkerställs att arbetsmiljöansvaret alltid ligger hos den som har möjlighet att vidta nödvändiga åtgärder.

För alla verksamheter gäller krav på ett systematiskt arbetsmiljöarbete enligt arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Det innebär att riskbedömningar genomförs, åtgärder vidtas och att arbetet följs upp i samverkan mellan chef, skyddsombud och medarbetare. Det förebyggande arbetet är centralt för att skapa en trygg arbetsmiljö även för personal inom mobil vårdverksamhet.

Vid arbete som innebär ensamarbete eller risk för hot och våld gäller särskilda krav. Arbetsgivaren ska undersöka och bedöma riskerna innan arbetet planeras eller utförs samt vidta åtgärder för att förebygga och minimera riskerna. Det kan handla om tekniska hjälpmedel som larmutrustning, fasta kontaktpunkter eller andra säkerhetsrutiner. Vid påtaglig risk för hot eller våld får ensamarbete inte förekomma. Bedömningen görs i varje enskilt fall utifrån situation och kända riskfaktorer.

Region Östergötlands säkerhetsfunktion erbjuder stöd till verksamheter i dessa frågor, bland annat genom utbildningar, rådgivning och medverkan vid riskbedömningar. Säkerhetsfunktionen kan också tillhandahålla överfallslarm, personlarm och vid behov bevakningspersonal i planerade situationer. Vid uttalat hot mot specifik medarbetare erbjuds särskilt stöd och utbildning. Vid misstanke om hot eller våld ska alltid polis kontaktas, och vid vård i hemmet kan verksamheten besluta att undvika ensamarbete. Frågan om så kallad flaggning av personer eller adresser har uppmärksammats nationellt efter den tragiska händelsen i Nordanstig. I dagsläget finns inte möjlighet för regionerna att flagga adresser eller personer, men Region Östergötland ser positivt på en nationell översyn som kan stärka säkerheten för personalen. Samtidigt

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2025-10-15

är det viktigt att notera att risker aldrig helt kan elimineras i verksamheter som bedrivs i människors hem, men de ska minimeras så långt det är möjligt genom ett systematiskt och förebyggande arbete.

Inlägg

Jessica Eek (V) och Marie Morell (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§168

Val och avsägelser av ledamöter och ersättare 2025

Dnr: RÖ 2025/186

Regionfullmäktiges beslut

1. att medge Jonas Andersson Trine Platou, Charlotte Wessman, Frida Espenrud och Margareta Fransson befrielse från uppdragen i fråga.
2. Att begära omräkning hos länsstyrelsen för Carl-Ludwig Svenfelt.

Avsägelser föreligger från:

1. Jonas Andersson (V) som
 - lekmannarevisorssuppleant i Scenkonst Öst AB
 - lekmannarevisor för Yrkeshögskolan AB
2. Carl-Ludwig Svenfelt (C) som
Ersättare i Regionfullmäktige
3. Mattias Geving (S) som
 - Nämndeman i Kammarrätten i Jönköping
4. Pernilla Axell (S) som
 - Nämndeman i Förvaltningsrätten i Linköping
5. Margareta Fransson (MP) som ledamot i Krisledningsnämnden

Justering

--	--

§169

Val och avsägelser av ledamöter och ersättare 2025

Dnr: RÖ 2025/186

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att välja:

1. Suppleant i Scenkonst Öst AB från 2025-10-16-- för granskning av den verksamhet som bedrivs inom verksamheter räkenskapsåren 2025-2026.

Li Sjöstrand (V)

Fyllnadsval efter Jonas Andersson (V) som avsagt sig uppdraget

2. Lekmannarevisor för Yrkeshögskolan AB från 2025-10-16-- för granskning av den verksamhet som bedrivs inom verksamheter räkenskapsåren 2025-2026.

Li Sjöstrand (V)

Fyllnadsval efter Jonas Andersson (V) som avsagt sig uppdraget

3. Ledamot i Krisledningsnämnden 2025-10-16—2026-12-31

Joakim Hörsing (MP)

Fyllnadsval efter Margareta Fransson (MP) som avsagt sig uppdraget.

Justering

--	--

§170

Revisionsrapport bedömning av delårsrapport 2025

Dnr: RÖ 2025/10104

Regionfullmäktiges beslut

På ordförandens förslag beslutar Regionfullmäktige:

1. att överlämna revisionsrapporten till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Revisorerna har lämnat in revisionsrapporten ” Bedömning av delårsrapport 2025”. Per Jameson (M) presenterar rapporten.

Justering

--	--

§171

Revisionsrapport Granskning av 1177

Dnr: RÖ 2025/10049

Regionfullmäktiges beslut

På ordförandens förslag beslutar Regionfullmäktige:

1. att överlämna revisionsrapporten till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Revisorerna har lämnat in Granskning av 1177”. Anders Benestad (M) presenterar rapporten.

Justering

--	--

§172

Motion Krav på ansvar för att utbilda framtidens byggnadsarbetare

Dnr: RÖ 2025/10068

Regionfullmäktiges beslut

1. att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Eva Vikmång (S) och Håkan Dahlgren (S) har lämnat in motion ” Krav på ansvar för att utbilda framtidens byggnadsarbetare”.

Justering

--	--

§173

**Motion Inför en primärvårdsprincip för att säkra resurser till
primärvården**

Dnr: RÖ 2025/10195

Regionfullmäktiges beslut

1. att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredande av svar.

Beskrivning av ärendet

Kerstin Sjöberg (C) har lämnat in motion ” Inför en primärvårdsprincip för att säkra resurser till primärvården”.

Justering

--	--

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av en eller flera personer

Alla elektroniska underskrifter listas i signaturpanelen. De tio första underskrifterna listas även på den här sidan.

Detta dokument med sina elektroniska underskrifter gäller som självständig handling och uppfyller krav på avancerade elektroniska underskrifter enligt eIDAS.

Varje underskrift kan valideras med en PDF-läsare med stöd för signaturvalidering eller med Region Östergötlands underskriftstjänst. Andra valideringstjänster kan användas förutsatt att dessa uppfyller de tekniska kraven enligt internationella standarder.

Om dokumentet skrivs ut på papper, eller om dokumentet 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet går att validera.

Underskrift 1

Namn: Peder Björn
Identifieringsmetod: SITHS eID
Organisation: Region Östergötland
Befattning: Bitr kanslichef
Datum och tid: 2025-11-14 10:46:49 GMT+01:00
Transaktions-ID: 599ce8c748484b17a08bd94a25ab348d

Underskrift 2

Namn: REBECKA HÄGG
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2025-11-14 11:00:28 GMT+01:00
Transaktions-ID: 13a8d72d36ca4b8bae2b581542072dc1

Underskrift 3

Namn: Nils Gustav Babtist
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2025-11-14 11:10:56 GMT+01:00
Transaktions-ID: 8bcd89ed3af43fdbbc29e449ddae8415

Underskrift 4

Namn: Elvira Alfrida Wibeck
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2025-11-15 08:11:49 GMT+01:00
Transaktions-ID: a9d81f740ade42fb9ccc0c8b0834886b