

§§1-36

Sammanträdesprotokoll för Regionfullmäktige

Plats och tid: tisdag 24 februari 2026 klockan 09:00-17.15 2026 i Kunskapsgallerians aula, S:t Larsgatan 44, Linköping.

Närvarande

- 1 Fredrik Sjöstrand (M)
- 2 Matilda Ekeblad (M)
- 3 Andrea Corina Bernicu (M)
- 4 Helena Persdotter (M) **ersätter** Ralf Holmér (M)
- 5 Oscar Strömblad (M)
- 6 Jacob Cernvall (M)
- 7 Tommy Ählström (M)
- 8 Suada Tolic (M)
- 9 Marie Morell (M) §§ 1–31
- 9 Ritha Andersson **ersätter** Marie Morell (M) §§ 32–36
- 10 Tommy Aarna **ersätter** Lars Ahlm (M)
- 11 Emil Steen (M)
- 12 Eva Hermansson (M)
- 12 Jan Owe-Larsson (M) §§ 1-28
- 13 Daniel Flodin (M) **ersätter** Jan Owe-Larsson (M) §§ 29–36
- 14 Jörgen Rundgren (M)
- 15 Mia Landell (M)
- 16 Anna Nilsson (M)
- 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 Håkan Dahlgren (S) **ersätter** Lena Micko (S)
- 24 Niklas Nåbo (S)
- 25 Rebecka Hägg (S)
- 26 Martin Tollén (S)
- 27 Eldina Melez(S) ersätter Ellen Aguirre (S) §§ 1–14
- 27 Ellen Aguirre (S) §§ 15–36
- 28 Birgitta Wessman Thyrrson (S) **ersätter** Nicklas Andersson (S) §§ 1–14
- 28 Nicklas Andersson (S) §§ 15–36
- 29 Alma Basic (S)

- 30 Peter Hermansson (S)
- 31 Patrick Lindahl **ersätter** Fia Storkull (S)
- 32 Ghassan Al-Janabi (S)
- 33 Jessika Lindström (S)
- 34 Kaisa Karro (S) §§ 1–31
- 34 Bigitta Wessman Thyrsson (S) **ersätter** Kaisa Karro (S) §§ 32–36
- 35 Pia Dingsten (S) **ersätter** Mattias Ottosson (S)
- 36 Eva Pedersen (S)
- 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 Bashar Abboud **ersätter** Alexander Fröderberg (S)
- 45 Britt Olauson (S)
- 46 Jörgen Oskarsson (S)
- 47 Annsofi Ramevik (S)
- 48 Marcus Wisäter (S) **ersätter** Göran Fältgren (S)
- 49 Gunnel Jarneus (S) **ersätter** Anna Johansson (S)
- 50 Torbjörn Holmqvist (S)
- 51 Ulrika Jeansson (S)
- 52 Renée Georgio (S)
- 53 Roland Björklund (S) **ersätter** Camilla Egberth (S)
- 54 Hans Elf (S) §§ 1–30
- 54 Jan Cederborg (S) **ersätter** Hans Elf (S) §§ 31–36
- 55 Per Larsson (KD)
- 56 Birre Waern (KD)
- 57 Martin Zetterlund (KD)
- 58 Anders Eksmo (KD)
- 59 Elvira Wibeck (KD)
- 60 Magnus Sjöberg (KD) **ersätter** Lena Käcker Johansson (KD)
- 61 Annicki Oscarsson (KD)
- 62 Annelie Elizabeth Noort (D) **ersätter** Kristin Andersson (KD)
- 63 Julie Tran (C)
- 64 Richard Kullberg (C)
- 65 Kerstin Sjöberg (C)
- 66 Jenny Elander Ek (C) §§ 1–32
- 66 Madelaine Johansson (C) **ersätter** Jenny Elander Ek (C) §§ 33–36
- 67 Birgitta Gunnarsson (C)

- 68 Maria Persdotter (C)
- 69 Monika Broman (L)
- 70 Nils Babtist (L)
- 71 Marting Klerung (L) **ersätter** Alexander Höglund (L)
- 72 Gun Inger Andersson (L)
- 73 Magnus Oweling (L) ersätter Margareta Fallsvik (L)
- 74 Hildegard Jarskog (MP) **ersätter** 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) §§ 1–28
Wolldurf Temudjin Skallbom (SD) **ersätter** Patrik Westlund (SD) §§ 28-36
- 81 Erik Johansson (SD)
- 82 Benny Sellborn (SD)
- 83 Susanna Lindvall (SD)
- 84 Gunilla Hellberg (SD)
- 85 Helena Dössing **ersätter** Thomas Svensson (SD)
- 86 Richard Svensson (SD)
- 87 Jörgen Pettersson (SD)
- 88 Mikael Eriksson (SD)
- 89 Björn Sandberg (SD)
- 90 Nathalie Pettersson (SD)
- 91 Daniel Ringqvist (SD)
- 92 Lotta Eriksson (SD) **ersätter** Irina Sedova (SD)
- 93 Jessica Eek (V)
- 94 Ibtisam Yusuf (V)
- 95 Jonas Söderlund (V) **ersätter** Elin Andersson (V)
- 96 Maja Engström (V)
- 97 Emil Broberg (V)
- 98 Tobias Holmberg (V)
- 99 Maj-Viol Axelius Thostrup (V)
- 100 Amy Berglund (V) **ersätter** Malin Öst (V)
- 101 Rolf Hansson (V)

Justering

Ordförande Nils Babtist

Justerare Rebecca Hägg

Justerare Rebecca Hägg

Sekreterare Kim Axelsson

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

Föredragningslista

§	Rubrik	Ärende	Sida
§ 1	Upprop		7
	Val av justerare tillika rösträknare		
§ 2	Föredragningslistan		8
§ 3	Revisionsrapport Granskning av Region Östergötlands tillgänglighet till hälso- och sjukvård	2025/5747	9
§ 4	Revisionsrapport Granskning av arbetet med de sex cancerlöfterna i sydöstra sjukvårdsregionen	2025/3640	10 - 11
§ 5	Revisionsrapport Uppföljande granskningar av tidigare genomförda granskningar 2022-2023	2025/5748	12 - 13
§ 6	Policy för val av drifts- och anskaffningsform	2025/1574	14 - 16
§ 7	Strategisk inriktning för storregional planering i östra Mellansverige	2025/10734	17 - 18
§ 8	Reviderat reglemente för Region Östergötland	2025/12614	19 - 20
§ 9	Motion Region Östergötlands roll och syn på Gaza	2025/7990	21 - 25
§ 10	Motion Stärkt mellanvård för svårt sjuka äldre	2025/1929	26 - 28
§ 11	Motion - Ta initiativ till operationssjuksköterskeutbildning i länet	2025/3371	29 - 30
§ 12	Motion Samla och utveckla ätstörningsvården	2025/2809	31 - 33
§ 13	Motion Angående framtagande av ett funktionshinderprogram för Region Östergötland	2025/3143	34 - 38
§ 14	Motion Säkerställ jämställda löner i Region Östergötland	2025/4080	39 - 40
§ 15	Motion cirkulär kollektivtrafik 250519	2025/4733	41 - 42
§ 16	Motion Ta initiativ till audionomutbildning i länet	2025/5700	43 - 44
§ 17	Motion - Rätt till mammografiundersökning på arbetstid	2025/8077	45 - 46
§ 18	Redovisning av obesvarade motioner och medborgarförslag 2026-02-24	2026/1909	47
§ 19	Revisionsrapport Granskning av utskrivningsklar patienter i Region Östergötland	2025/12975	48
§ 20	Revisionsrapport Granskning av kontroll och ändamålsenlighet avseende riktade statsbidrag	2026/1355	49
§ 21	Information Revisionsplan 2026		50
§ 22	Medborgarförslag Personalarbatt för Region Östergötlands anställda på Östgötatrafiken	2025/12639	51
§ 23	Medborgarförslag Att regionen tar över driften av ambulanssjukvården i egen regi samt tillsätter läkartjänster prehospitalt	2025/13052	52
§ 24	Avsigelser		53 - 54
§ 25	Fyllnadssval		55 - 56
§ 26	Interpellation Värna våra vatten	2026/1309	57 - 59
§ 27	Interpellation om tillgänglighet vid betalning inom regionens verksamheter	2026/1310	60 - 62
§ 28	Interpellation Vem är ansvarig när alla är ansvariga?	2026/1490	63 - 67
§ 29	Interpellation Hur ska Region Östergötland få fler kvinnor att jobba heltid?	2026/1524	68 - 70

§ 30	Interpellation Arbetsmiljön i hälso- och sjukvården i Region Östergötland	2026/1525	71 - 74
§ 31	Interpellation angående hur länge ska unga behöva vänta på vård av Barn-och ungdomspsykiatri (BUP)?	2026/1527	75 - 78
§ 32	Interpellation Förutsättningar för thorax- och kärloperation vid Universitetssjukhuset i Linköping	2026/1578	79 - 81
§ 33	Interpellation Strukturella brister i den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland	2026/1579	82 - 85
§ 34	Interpellation Vad innebär samverkan med kommunerna i praktiken?	2026/1580	86 - 89
§ 35	Enkel fråga avseende barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård	2026/2023	90
§ 36	Etikpriset 2025 Meddelanden och handlingar för kännedom		91

§1

Fastställande av upprop och val av justeringspersoner**Regionfullmäktiges beslut**

Uppropet fastställs. Elvira Wibeck (KD) och Rebecca Hägg (S) utses att jämte ordförande justera dagens protokoll samt att vara rösträknare.

Justering

--	--

§2

Klicka eller tryck här för att ange text.

Regionfullmäktiges beslut

Ordförande presenterar föredragningslistan. Föredragningslistan fastställs, med några mindre korrigeringar, i enlighet med utskickat förslag

Justering

--	--

§3

Revisionsrapport Granskning av Region Östergötlands tillgänglighet till hälso- och sjukvård

Dnr: RÖ 2025/5747

Regionfullmäktiges beslut

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna

Beskrivning av ärendet

Regionledningskontoret delar i stort revisorernas slutsatser och nedan finns reflektioner på rapporten samt svar på revisorernas rekommendationer. Tillgänglig hälso- och sjukvård är del i regionens grunduppdrag och det finns en tydlig röd tråd genom olika styrdokument och kopplat till uppföljning. Regionledningskontoret håller inte helt med om att det finns brister i registrering som försämrar möjligheterna till en effektiv styrning men det finns alltid utrymme för förbättringar. Den sammantagna utvecklingen av tillgängligheten under perioden 2021 och 2025 har inte varit godtagbar i nationell jämförelse. Orsakerna är flera, varav en är omställningsarbete och varselprocess där prioriteringar av vårdplatstillgång, operationskapacitet och första medicinsk bedömning gjorde att avsteg från andra tillgänglighetsmått medgavs. Efter genomfört varsel och arbetet med att införa ny arbetsorganisation kan verksamheten nu lägga fokus på tillgängligheten. Ett aktivt arbete bedrivs på samtliga nivåer, exempelvis genom systematiskt införande av produktions- och kapacitetsstyrning, och det finns positiva tendenser att tillgängligheten generellt sett förbättras. Det behöver finnas en uthållighet och långsiktighet i de pågående aktiviteterna för nå bestående resultat. Utöver detta planeras en riktad insats för kortning av uppbyggda köer att beslutas i regionstyrelsen 4/2 2026.

Justering

--	--

§4

Revisionsrapport Granskning av arbetet med de sex cancerlöfterna i sydöstra sjukvårdsregionen

Dnr: RÖ 2025/3640

Regionfullmäktige

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Beskrivning av ärendet

Inom cancervården i Region Östergötland och Sydöstra sjukvårdsregionen pågår flera strategiska satsningar som skapar nya möjligheter för patienterna. Ett exempel är bildandet av Linköping Comprehensive Cancer Center (LCCC), som har ackrediterats enligt Organisation of European

Cancer Institutes (OECI) standard. Detta är en kvalitetsstämpel som ger förutsättningar för en mer sammanhållen, forskningsnära och personcentrerad cancervård. LCCC:s strategiska råd, med representation från regionledning, produktionsenhetsledningar och verksamhetsledningar, säkerställer att både linje- och processtyrning integreras i ledningen av cancervården.

Region Östergötland har också en aktiv roll i internationella samarbeten. Tillsammans med Region Kalmar län och Region Jönköpings län deltar regionen i den regionala piloten inom EUnetCCC WP4, ett europeiskt nätverk som syftar till att skapa och utveckla cancervården i linje med EU:s kvalitetsstandarder. Detta stärker regionens position som en aktör i internationell kunskapsutveckling.

Multidisciplinära konferenser (MDK) bidrar till att patienter får en samlad bedömning av flera specialister, vilket stärker kvaliteten i behandlingsbesluten. Dock finns utmaningar kring att mäta best practice och att följa upp ledtider och kvalitetsmått.

Tillgången till moderna cancerläkemedel är god, och regionen har en välfungerande struktur för att snabbt implementera nya

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

behandlingsrekommendationer. Arbetet med kunskapsstyrning möjliggör kontinuerlig dialog om standardiserade vårdförlopp (SVF). Detta är ett viktigt steg mot att förbättra samverkan mellan primärvård och specialistvård.

Samtidigt kvarstår utmaningar som påverkar måluppfyllelsen för SVF, främst kopplat till resursbrist inom operation, radiologi och patologi. Brist på PET-CT, mammografister och patologiresurser försvårar situationen ytterligare.

Patienternas delaktighet och emotionella stöd är ett område där det pågår flera utvecklingsarbeten. Genom arbete i LCCC:s processteam, som täcker de vanligaste cancerdiagnoserna, följs patientupplevelser upp och åtgärder tas vidare i respektive klinik. Både sjuksköterskor och patientrepresentanter deltar vilket bidrar till att stärka delaktighet och stöd ytterligare. Samtidigt visar resultaten att det fortfarande finns utrymme för förbättringar.

Tillgången till palliativ vård är ett område där det finns utmaningar men där arbete pågår, med förhoppningen att detta ska leda till en mer jämlik vård framöver.

När det gäller primärpreventiva insatser är det en nationell utmaning att nå socialt utsatta grupper. Utvecklingsarbeten har identifierat behov och även förslag på åtgärder, men här krävs fortsatt arbete för att nå framgång.

Justering

--	--

§5

Revisionsrapport Uppföljande granskningar av tidigare genomförda granskningar 2022-2023

Dnr: RÖ 2025/5748

Regionfullmäktige

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att lägga revisionsrapporten till handlingarna.

Beskrivning av ärendet

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att genomföra en uppföljande granskning av fem tidigare genomförda granskningar år 2022-2023. Dessa är Förlossningsvården, Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre, Följsamhet till patientlagstiftning, IT-styrning samt Regionens arbete med att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet. Revisorerna ställer sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande: Utifrån genomförd granskning är den samlade bedömningen att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt vidtagit och genomfört åtgärder med anledning av de bedömningar och åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar. Svar erhålls på revisionsrapporterna men det anges inte alltid på ett tydligt vis vilka åtgärder som planeras utifrån uppmärksamade brister. Åtgärder har i regel vidtagits och pågår, men genomförande av åtgärder kvarstår i flera fall. Avseende granskning av patientlagstiftning noteras inga tydliga åtgärder sedan föregående granskning.

Återrapportering till styrelse och nämnd har skett eller ska ske enligt rutin. Utifrån genomförd granskning rekommenderar regionens revisorer följande till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden: Tydliggör i skrivelser och svar vilka åtgärder som vidtas för att åtgärda identifierade brister. Detta kan förslagsvis ske per revisionsfråga och rekommendation. Säkerställ dokumentation av uppföljning och återrapportering av åtgärder med anledning av granskningsresultatet till styrelse och nämnd. Regionledningskontorets kommentarer Som revisorerna beskriver pågår det arbete inom samtliga områden som revisionsrapporten hanterar. Revisorerna lyfter fram vikten av att regionen tydliggör vilka åtgärder som vidtas eller pågår något som regionledningskontoret arbetar med kontinuerligt. Regionstyrelsen har sedan 2018 och hälso- och sjukvårdsnämnden sedan 2022 tillämpat ett arbetssätt där ansvariga inom de områden som varit föremål för granskning bjuds in för att återkoppla åtgärder och status. Vidare finns i styrelsens och nämndernas internkontrollplaner från och med år 2020 ett kontrollområde avseende uppföljning av fattade beslut som årligen följs upp vid uppföljningen av internkontrollplanerna. Utgående från genomförd granskning och av revisionen lämnade

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

rekommendationer genomförs nedanstående åtgärder: Översyn av mall för besvarande av revisionsrapporter med fokus på att tydliggöra vilka åtgärder som vidtas, pågår eller initieras utgående från genomförd granskning och av revisionen lämnade rekommendationer. Som en konsekvens av ovanstående åtgärd genomförs justering i mall för återrapportering till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Denna förändring förväntas medföra en tydligare återkoppling kring den förflyttning som skett inom utpekade områden.

Justering

--	--

§6

Policy för val av drifts- och anskaffningsform

Dnr: RÖ 2025/1574

Regionfullmäktiges beslut

1. att anta policy för val av drifts- och anskaffningsform

Regionstyrelsen förslag till beslut

2. att anta policy för val av drifts- och anskaffningsform

Förslag till beslut på sammanträdet

Julie Tran (C) lämnar följande ändringsyrkande:

”I policyn framkommer det skrivningar som innebär en förändrad inriktning för Region Östergötland vid beslut om vårdval: ”I de fall vårdval väljs som drifts/anskaffningsform ska vårdvalet inte omfatta regionens egen verksamhet om inte särskilda skäl föreligger.”

Orden ”särskilda skäl” i juridiskt mening innebär ett relativt högst ställt krav, vilket i praktiken innebär en högre tröskel att inkludera regionens verksamheter vid upphandlingar.

Det är utifrån underlaget svårt att förutse på vilket sätt en sådan skrivning kommer påverka mångfalden av aktörer inom hälso- och sjukvården. En minskad mångfald av vårdgivare och arbetsgivare gynnar inte östgöten.

Med anledning av ovanstående yrkar Centerpartiet:

Att följande mening stryks: ”I de fall vårdval väljs som drifts/anskaffningsform ska vårdvalet inte omfatta regionens egen verksamhet om inte särskilda skäl föreligger”

I övrigt yrkar vi bifall till dokumentet som i grunden tydliggör hur vi ska tänka när ett avtal är avslutat.”

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Emil Broberg (V) lämnar följande tilläggsyrkande:

”Vänsterpartiet yrkar att under stycket 3.3, Områden att beakta och säkerställa vid övervägande om förändrad driftsform, skriva in att regionen ska beakta och säkerställa: ”Trygga arbetsvillkor och god arbetsmiljö, avser att personal som berörs av förändrad drifts/anskaffningsform ej ska riskera att drabbas negativt avseende arbetsvillkor och arbetsmiljö”

Marie Morell (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag samt avslag till Julie Trans (C) samt Emil Brobergs (V) yrkande.

Julie Tran (C) yrkar bifall för Emil Brobergs (V) yrkande.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) yrkande prövas mot Julie Trans (C) ändringsyrkande. Därefter prövas Emil Brobergs (V) tilläggsyrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Regionstyrelsens förslag mot Julie Trans (C) ändringsyrkande och finner att Regionstyrelsens förslag vinner bifall.

Ordföranden ställer Emil Brobergs (V) tilläggsyrkande mot avslag och finner att Emil Brobergs tilläggsyrkande (V) avslås.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (C) reserverar sig till förmån för Julie Trans (C) yrkande.

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (V) reserverar sig till förmån för Emil Brobergs (V) yrkande.

Beskrivning av ärendet

Landstingsfullmäktige beslutade år 2001 om Principer för drift och ägande av verksamhet, LiÖ 2001-160. Under 2007 beslutade därefter regionstyrelsen om uppdaterade Generella utgångspunkter och riktlinjer för alternativa driftsformer inom hälso- och sjukvårdsverksamhet, LiÖ 2007-241. För att klargöra och underlätta vid övervägande kring val av olika drifts- och anskaffningsformer finns behov att aktualisera tidigare fattade beslut utgående från nu rådande omständigheter och förändrad omvärld. I Treårsbudget 2026–2028 fattades därav beslut att ta fram principer för val av driftsformer för vårdverksamhet och stödfunktioner. Föreslagen Policy för val av drifts- och anskaffningsform är framtagen för att möta detta behov. Till framtagen

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

policy finns riktlinje för val av drifts- och anskaffningsformer inom hälso- och sjukvård som fastställs på tjänstepersonsnivå. Föreslagen policy omfattar inte skolverksamhet, kollektivtrafik och regionens övriga bolag varför regleringar i Principer för drift och ägande av verksamhet, LiÖ 2001-160 fortsatt gäller inom dessa områden.

Justering

--	--

§7

Strategisk inriktning för storregional planering i östra Mellansverige

Dnr: RÖ 2025/10734

Regionfullmäktiges beslut

1. att anta (rapporten) ”Strategisk inriktning för storregional planering i östra Mellansverige” som en utgångspunkt för det regionala utvecklingsuppdraget och det storregionala utvecklingsarbetet.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att anta (rapporten) ”Strategisk inriktning för storregional planering i östra Mellansverige” som en utgångspunkt för det regionala utvecklingsuppdraget och det storregionala utvecklingsarbetet.

Förslag till beslut på sammanträdet

Per Larsson (KD) yrkar bifall på Regionstyrelsens förslag.

Inlägg

Annsofi Ramevik (S) gör inlägg.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Per Larssons (KD) yrkande att bifalla regionstyrelsens förslag prövas mot avslag.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Per Larssons (KD) förslag mot avslag och finner att Regionstyrelsens förslag vinner bifall.

Justering

--	--

Beskrivning av ärendet

De regionalt utvecklingsansvariga i de sju länen Gävleborg, Uppsala, Västmanland, Stockholm, Södermanland, Östergötland och Örebro har, i samverkan med Mälardalsrådet, tagit fram en gemensam strategisk inriktning för den storregionala planeringen i östra Mellansverige. Syftet med inriktningen är att stärka den storregionala samordningen och stärka den funktionella geografin genom att samla regionerna kring en gemensam målbild och strategiska vägval. Den strategiska inriktningen skapar bättre förutsättningar för att möta gemensamma utmaningar och ta tillvara storregionens möjligheter.

Den strategiska inriktningen är en revidering av den gemensamma rapporten Samverkan och planering i östra Mellansverige (ÖMS 2050). ÖMS 2050 togs fram 2018 och har fungerat som utgångspunkt för den fördjupade samverkan mellan de sju regionerna och Mälardalsrådet inom Samverkan östra Mellansverige (ÖMS-samverkan).

Den strategiska inriktningen är ett viktigt planeringsunderlag för samtliga regioner i storregionala samarbeten som syftar till att stärka sammankopplingen i östra Mellansverige. Målet är att skapa ett sammankopplat och mer integrerat östra Mellansverige med stark konkurrenskraft, social hållbarhet och ekologisk balans. Planeringen ska ta hänsyn till klimatanpassning, krisberedskap och resurseffektivitet.

Denna strategiska inriktning konkretiseras i ett gemensamt övergripande mål:

Ett sammankopplat östra Mellansverige med stark konkurrenskraft och goda möjligheter att bo, verka och leva.

Vägen mot målet omsätts i fem fokusområden:

1. Länka samman de storregionala nodstäderna med Stockholm och med varandra i tvärförbindelser.
2. Verka för en funktionsblandad bebyggelse och resurseffektiv markanvändning i kollektivtrafiklägen med storregional tillgänglighet.
3. Stärk östra Mellansveriges samband och förbindelser med andra storstadsregioner nationellt och internationellt för människor och gods.
4. Verka för en infrastruktur för digital uppkoppling som är robust och tillgodoser behoven i östra Mellansverige.
5. Verka för en hållbar, robust och konkurrenskraftig energiförsörjning i östra Mellansverige.

§8

Reviderat reglemente för Region Östergötland

Dnr: RÖ 2025/12614

Regionfullmäktiges beslut

1. att fastställa Reglemente för Region Östergötland från och med 25 februari 2026 enligt liggande förslag.

Regionstyrelsens förslag till beslut

2. att fastställa Reglemente för Region Östergötland från och med 25 februari 2026 enligt liggande förslag.

Förslag till beslut på sammanträdet

Marie Morell (M) yrkar bifall på Regionstyrelsens förslag.

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) yrkande prövas mot avslag.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells (M) yrkande mot avslag och finner att och finner att Marie Morells (M) yrkande vinner bifall.

Beskrivning av ärendet

Regionfullmäktige antog vid sammanträde den 16 april år 2024, RÖ 2024/2989, § 62, nu gällande reglemente för Region Östergötland.

Reglementet har främst uppdaterats i enlighet med Region Östergötlands nya dokumentstruktur. Hänvisningar till olika typer av styrande dokument har generellt ändrats till benämningen styrande dokument i de fall dokumenttypen inte särskilt behöver framgå. Laghänvisningar har uppdaterats med numrering enligt Svensk författningssamling och vissa språkliga justeringar har gjorts.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Avsnittet för den årliga verksamhetsstyrningsprocessen har uppdaterats i enlighet med nuvarande modell.

Komplettering har skett med anledning av en otydlighet gällande ansvaret för ledningen över regionens verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade. Förtydligande avseende utseende av smittskyddsläkare och i förekommande fall ställföreträdande smittskyddsläkare har skett.

Inför nästkommande mandatperiod ska reglementet ytterligare revideras.

Justering

--	--

§9

Motion Region Östergötlands roll och syn på Gaza

Dnr: RÖ 2025/7990

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad

Regionstyrelsens förslag till beslut

2. att anse motionen besvarad

Förslag till beslut på sammanträdet

Marie Morell (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Catarina Engström (MP) yrkar bifall till motionen

Julie Tran (C) yrkar bifall till motionen

Emil Broberg (V) yrkar bifall till motionen

Inlägg

Andreas Westöö (L) gör inlägg

Ibitsam Yusuf (V) gör inlägg

Marie Morell (M) gör inlägg

Joakim Hörsing (MP) gör inlägg

Rina Blomberg (SD) gör inlägg

Erik Johansson (SD) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) yrkande att bifalla regionstyrelsens förslag prövas mot Julie Trans (C) med fleras yrkande att bifalla motionen.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells (M) yrkande mot Julie Trans (C) med fleras yrkande och finner att Marie Morells (M) yrkande vinner bifall.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Votering begärs.

Följande voteringsproposition föreslås och godkännes.

Rösta 'Ja' för att bifalla Regionstyrelsen. 'Nej' för att bifalla motionen.

Vid voteringen avges 83 ja-röster, 18 nej-röster.

Rösta

§	Ärende	Fråga	Röst	Totalt antal
§ 10	Motion Region Östergötlands roll och syn på Gaza	Rösta 'Ja' för att bifalla RS. 'Nej' för att bifalla motionen.	Ja	83
			Nej	18
			Avstår	0
#	Namn och parti			
1	Fredrik Sjöstrand (M)		Ja	
2	Matilda Ekeblad (M)		Ja	
3	Andreea Corina Bernicu (M)		Ja	
5	Oscar Strömblad (M)		Ja	
6	Jacob Cernvall (M)		Ja	
7	Tommy Ählström (M)		Ja	
8	Suada Tolic (M)		Ja	
9	Marie Morell (M)		Ja	
11	Emil Steen (M)		Ja	
12	Eva Hermansson (M)		Ja	
13	Jan Owe-Larsson (M)		Ja	
14	Jörgen Rundgren (M)		Ja	
15	Mia Landell (M)		Ja	
16	Anna Nilsson (M)		Ja	
17	Anwar Samuelsson (M)		Ja	
18	Annette Olsson (M)		Ja	
19	Viola Ingvarsson (M)		Ja	
20	Tobias Eriksson (M)		Ja	
21	Bert Egnell (M)		Ja	
22	Helen Albrektsson (M)		Ja	
24	Niklas Nåbo (S)		Ja	
25	Rebecka Hägg (S)		Ja	
26	Martin Tollén (S)		Ja	
29	Alma Basic (S)		Ja	
30	Peter Hermansson (S)		Ja	

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

32	Ghassan Al-Janabi (S)		Ja	
33	Jessika Lindström (S)		Ja	
34	Kaisa Karro (S)		Ja	
36	Eva Pedersen (S)		Ja	
37	Klas Corbelius (S)		Ja	
38	Ann-Charlotte Wiberg (S)		Ja	
39	Linus Emmoth (S)		Ja	
40	Eva Edgren Vikmång (S)		Ja	
41	David Ergül (S)		Ja	
42	Christina Hasselrot (S)		Ja	
43	Elisabet Edlund (S)		Ja	
45	Britt Olauson (S)		Ja	
46	Jörgen Oskarsson (S)		Ja	
47	Annsofi Ramevik (S)		Ja	
50	Torbjörn Holmqvist (S)		Ja	
51	Ulrika Jeansson (S)		Ja	
52	Renée Georgio (S)		Ja	
54	Hans Elf (S)		Ja	
55	Per Larsson (KD)		Ja	
56	Birre Waern (KD)		Ja	
57	Martin Zetterlund (KD)		Ja	
58	Anders Eksmo (KD)		Ja	
59	Elvira Wibeck (KD)		Ja	
61	Annicki Oscarsson (KD)		Ja	
63	Julie Tran (C)		Nej	
64	Richard Kullberg (C)		Nej	
65	Kerstin Sjöberg (C)		Nej	
66	Jenny Elander Ek (C)		Nej	
67	Birgitta Gunnarsson (C)		Nej	
68	Maria Persdotter (C)		Nej	
69	Monika Broman (L)		Ja	
70	Nils Babtist (L)		Ja	
72	Gun Inger Andersson (L)		Ja	
75	Catarina Engström (MP)		Nej	
76	Linda Sundregård (MP)		Nej	
77	Joakim Gustafsson (SD)		Ja	
78	Tom Pettersson (SD)		Ja	
79	Gunnar Franzén (SD)		Ja	
80	Patrik Westlund (SD)		Ja	
81	Erik Johansson (SD)		Ja	
82	Benny Sellborn (SD)		Ja	

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

83	Susanna Lindvall (SD)		Ja	
84	Gunilla Hellberg (SD)		Ja	
86	Richard Svensson (SD)		Ja	
87	Jörgen Pettersson (SD)		Ja	
88	Mikael Eriksson (SD)		Ja	
89	Björn Sandberg (SD)		Ja	
90	Nathalie Pettersson (SD)		Ja	
91	Daniel Ringqvist (SD)		Ja	
93	Jessica Eek (V)		Nej	
94	Ibtisam Yusuf (V)		Nej	
96	Maja Engström (V)		Nej	
97	Emil Broberg (V)		Nej	
98	Tobias Holmberg (V)		Nej	
99	Maj-Viol Axelius Thostrup (V)		Nej	
101	Rolf Hansson (V)		Nej	
131	Helena Persdotter (M)		Ja	
132	Tommy Aarna (M)		Ja	
145	Håkan Dahlgren (S)		Ja	
146	Eldina Melez (S)		Ja	
152	Birgitta Wessman Thyrsson (S)		Ja	
155	Roland Björklund (S)		Ja	
158	Patrick Lindahl (S)		Ja	
161	Pia Dingsten (S)		Ja	
163	Bashar Abboud (S)		Ja	
165	Marcus Wisäter (S)		Ja	
167	Gunnel Jarméus (S)		Ja	
179	Magnus Sjöberg (KD)		Ja	
190	Annelie Elizabeth Noort (KD)		Ja	
206	Martin Klerung (L)		Ja	
213	Magnus Oweling (L)		Ja	
217	Hildegard Jarskog (MP)		Nej	
227	Helena Dössing (SD)		Ja	
230	Lotta Eriksson (SD)		Ja	
243	Jonas Söderlund (V)		Nej	
244	Amy Berglund (V)		Nej	

Justering

--	--

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för Centerpartiet, Vänsterpartiet och Miljöpartiet reserverar sig till förmån för Julie Tran med fleras yrkande att bifalla motionen.

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår att Region Östergötland gör ett uttalande liknande det som gjordes med anledning av kriget i Ukraina och sätter press på regeringen att ta emot patienter från Gaza. Region Östergötland agerar i enlighet med den nationella struktur som finns för insatser vid internationella kriser. Sedan några år tillbaka har Region Östergötland, genom Katastrofmedicinskt centrum (KMC), ett nationellt uppdrag att koordinera Sveriges mottagande av medicinska evakueringar från Ukraina. Processen sker enligt följande modell: •Förfrågningar om vård kommer från Ukraina via EU:s civilskyddsmekanism (ERCC).• MSB tar emot dessa och kontakter svenska sjukhus för att bedöma kapacitet. • KMC samordnar mottagandet och fördelar patienterna mellan de sju universitetssjukhusen. •Transport organiseras av MSB om en region kan ta emot patienten. Region Östergötland har därmed både en nationell samordningsroll och en lokal roll som mottagande sjukhus. Ett mindre antal patienter har hittills tagits emot, men flera faktorer försvårar möjligheten att öka antalet, såsom behovet av boende för anhöriga och avsaknaden av patienthotell. Det krävs också en balans mellan tillgänglighet för invånare i Östergötland och solidaritet med internationella insatser. Samma modell kan användas för medicinska evakueringar från Gaza. Dock är situationen där betydligt mer komplex. Det saknas ett massflyktsdirektiv, vilket innebär att det inte finns någon nationell finansiering. Medicinsk information från Gaza är svår att få fram, och en delegation från Sverige skulle behöva verka på plats i Egypten, vilket kräver att Utrikesdepartementet driver en diplomatisk process. Många patienter saknar pass, vilket innebär att mottagande länder måste utfärda humanitära resehandlingar. Dessutom riskerar patienter att avlida innan evakuering kan ske, vilket kräver att processen snabbt kan startas om. På regional nivå skulle det krävas beslut om finansiering, boende samt tillgång till skola och förskola med medicinska anpassningar för både patienter och anhöriga. Det uttalande som gjordes av samtliga partier i regionstyrelsen den 3 mars 2022 med anledning av kriget i Ukraina uttryckte Region Östergötlands beredskap att bistå – men underströk samtidigt att detta sker inom ramen för uppdrag från nationella myndigheter. Samma princip bör gälla även i andra fall. Skillnaden i hantering mellan Gaza och Ukraina beror inte på Region Östergötlands agerande, utan på den nationella struktur som byggts upp efter den fullskaliga invasionen av Ukraina, där Sverige har etablerade diplomatiska förbindelser och en tydlig modell för medicinska evakueringar. Vi står redo att bistå om en formell förfrågan kommer, men det är inte lämpligt att regionen agerar på eget bevåg. Ett samordnat och nationellt förankrat arbetssätt är nödvändigt för ett ansvarsfullt agerande. Region Östergötland har även bejakat en dialog med Socialstyrelsen kring möjligheten att etablera en mer generell funktion för medicinska evakueringar, om regeringen beslutar om en sådan strategi. Med hänsyn till ovanstående föreslås Regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad

Justering

--	--

§10

Motion Stärkt mellanvård för svårt sjuka äldre

Dnr: RÖ 2025/1929

Regionfullmäktiges beslut

1. att avslå motionen

Regionstyrelsens förslag till beslut

2. att avslå motionen

Förslag till beslut på sammanträdet

Jessica Eek (V) yrkar bifall till motionen

Annicki Oscarsson (KD) yrkar avslag till motionen

Monika Broman (L) yrkar avslag till motionen

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Annicki Oscarssons (KD) med fleras yrkande att bifalla regionstyrelsens förslag prövas mot Jessica Eeks (V) yrkande att bifalla motionen.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Annicki Oscarssons (KD) med fleras yrkande mot Jessica Eeks (V) och finner att Annicki Oscarssons (KD) yrkande vinner bifall.

Inlägg

Joakim Hörsing (MP)

Kerstin Sjöberg (C)

Fredrik Sjöstrand (M)

Jenny Elander Ek (C)

Justering

--	--

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (V) reserverar sig till förmån för Jessica Eeks (V) yrkande.

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår att Region Östergötland ska initiera en utredning om att tillsammans med kommunerna införa geriatrisk mellanvård för akutsomatiskt färdigbehandlade patienter. Östgötasamverkan välkomnar motionens fokus på behovet av en trygg, sammanhållen och välfungerande vårdkedja för svårt sjuka och sköra äldre. Motionen lyfter viktiga frågor om övergångar i vården och behovet av att undvika onödiga sjukhusinläggningar, vilket ligger väl i linje med inriktningen mot en mer personcentrerad och nära vård. Utvecklingen av vården för äldre är därför ett prioriterat område inom det pågående omställningsarbetet. Region Östergötland har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i länet, inklusive läkarinsatser och specialistvård. Kommunerna ansvarar för den kommunala hälso- och sjukvården, såsom hemsjukvård enligt tröskelprincipen, vård i särskilda boenden samt grundläggande rehabilitering. Denna ansvarsfördelning regleras genom lagstiftning och genom lokala överenskommelser mellan region och kommuner, vilka omfattar bland annat läkarmedverkan, utskrivningsprocesser och planering av egenvård. En stor andel sköra äldre i Östergötland har därmed idag sin vård inom den kommunala hemsjukvården, med legitimerad personal och med läkarstöd från regionen. Sedan flera år tillbaka pågår i Region Östergötland ett omfattande omställningsarbete i riktning mot Nära vård, där primärvården utgör navet i vårdssystemet. Arbetet omfattar bland annat insatser för att minska onödiga sjukhusinläggningar, stärka patienters och anhörigas egenkraft genom egenmonitorering samt öka mobiliteten i vården genom hembesök. Därtill har en omställning av de akuta flödena genomförts i syfte att stärka vården för personer med kronisk sjukdom och minska behovet av slutenvård. Parallellt bedrivs ett strukturerat samverkansarbete med länets kommuner, såväl vid utskrivning från sjukhus som på primärvårdsnivå. Inom ramen för den gemensamma kunskapsstyrningen har regionen och kommunerna etablerat Lokalt programområde (LPO) för äldres hälsa och palliativ vård. I det gemensamma arbetet i omställningen till Nära vård har regionen och länets 13 kommuner tagit fram en gemensam plan för primärvård, där både regionens och kommunens primärvård ingår. Här finns fyra prioriterade områden:

- Förhållningssätt Nära vård – personcentrering Vi behöver bli sedda, lyssnade på och vara delaktiga i vår egen vård
- Omställning akuta flöden Vi behöver kortast väg till rätt vård.

Genom förändrade arbetssätt kan vi minska tiden patienter vistas i det organisatoriska mellanrummet och även påverka belastningen på vården. Närvårdsplatser Vi behöver vård nära i tid, rum och relation. Den höga belastningen på korttidsavdelningar och slutenvård kan minskas genom närvårdsplatser. Vården kommer närmare patienten. Gemensamma team kring patienter med komplexa behov Vi behöver en robust, tillgänglig och säker vård. Genom team får patienten tillgång till bredare kompetens, ökad tillgänglighet och samordnad vård. Inom dessa prioriterade områden pågår framtagande av handlingsplaner/genomförandeplaner mellan regionen och kommunerna. Närvårdsplatser finns redan idag i Kisa, Valdemarsvik och Finsspång. Handlingsplanerna tas fram utifrån varje kommuns olika förutsättningar. Som en del av det

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

pågående arbetet inom Nära vård har Region Östergötland tillsammans med Linköpings kommun genomfört en förstudie avseende tillskapande av närvårdsplatser som mellanvårdsnivå. Förstudien omfattade nulägesanalys av vårdkedja och samverkan, behovs- och dataanalys av målgruppen samt framtagande och prövning av möjliga verksamhetskoncept. Arbetet genomfördes gemensamt mellan regionen och kommunen med bred representation från verksamhet, ledning, juridik, ekonomi och IT, och slutrapporterades under 2025. Förstudien visade att de identifierade bristerna i vårdflöden och samverkan i gränsytan mellan sjukhus, primärvård och kommunal vård i första hand kan hanteras genom förbättrade arbetssätt, tydligare ansvarsfördelning och stärkt samverkan inom befintliga strukturer. Den gemensamma bedömningen var att det saknades belegg för slutsatsen att etablering av en ny, separat mellanvårdsform i form av närvårdsplatser skulle bidra till att effektivisera och förbättra det samlade vårdsystemet. Mot denna bakgrund fattades beslut om att inte gå vidare med ett pilotprojekt i föreslagen form, utan i stället fortsätta omställningen genom gemensamma handlingsplaner inom ramen för Nära vård. Erfarenheterna från Linköpings kommun bekräftar samtidigt att behov, förutsättningar och lämpliga lösningar ser olika ut i länets kommuner. Utvecklingen av vårdformer för svårt sjuka och sköra äldre behöver därför ske lokalt och situationsanpassat, i nära samverkan mellan region och respektive kommun, snarare än genom en generellt utformad modell. Mot bakgrund av genomförd förstudie, pågående gemensamt utvecklingsarbete och behovet av lokalt anpassade lösningar bedöms det inte finnas skäl att initiera ytterligare en generell utredning i enlighet med motionens förslag. Eventuella fortsatta initiativ bör i stället ske inom ramen för det etablerade omställningsarbetet mot Nära vård och i dialog med respektive kommun. Med hänsyn till ovan föreslås Regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

Justering

--	--

§11

Motion - Ta initiativ till operationssjuksköterskeutbildning i länet

Dnr: RÖ 2025/3371

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad

Regionstyrelsens förslag till beslut

2. att anse motionen besvarad

Förslag till beslut på sammanträdet

Kaisa Karro (S) yrkar bifall på motionen

Richard Svensson (SD) yrkar bifall på Regionstyrelsens förslag

Oscar Strömblad (M) yrkar bifall på Regionstyrelsens förslag

Inlägg

Andreas Westöö (L)

Joakim Hörsing (MP)

Tobias Eriksson (M)

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Richard Svenssons (SD) med fleras yrkande att bifalla Regionstyrelsens förslag prövas mot Kaisa Karros (S) förslag att bifalla motionen.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Richard Svenssons (SD) med fleras yrkande mot Kaisa Karros (S) yrkande och finner att Richard Svenssons (SD) yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (S) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beskrivning av ärendet

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Motionären föreslår att Region Östergötland ska ta initiativ till att starta en operationssjuksköterskeutbildning i länet, i syfte att stärka kompetensförsörjningen och säkerställa regionens framtida operationskapacitet. Östgötasamverkan delar helt uppfattningen att operationssjuksköterskor utgör en avgörande nyckelkompetens för en trygg och robust sjukvård. Det är en strategiskt viktig grupp för att kunna upprätthålla en hög operationskapacitet och förbättra tillgänglighet. Utbildningsutbudet för operationssjuksköterskor är relativt gott nationellt, men utmaningen handlar om att ha tillräckligt med utbildningsplatser för Region Östergötlands egna grundutbildade sjuksköterskor som en del i deras kompetensutveckling. Utmaningen handlar också om att locka externa färdigutbildade operationssjuksköterskor och att behålla erfarna operationssjuksköterskor. Regionen har under mandatperioden intensifierat arbetet med kompetensförsörjningen, där just operationssjuksköterskor är en prioriterad grupp. I budget 2026–2028 betonas att ”nyckelkompetenser behöver identifieras och säkras” samt att kontinuitet i bemanning är avgörande för både kvalitet och kostnadskontroll. Tillgången på operationssjuksköterskor påverkar produktivitet, patientsäkerhet och möjligheter att upprätthålla operationsflöden. Det pågående arbetet handlar både om att utbilda fler och att säkerställa att de operationssjuksköterskor som redan finns vill stanna kvar. Regionen har tagit flera konkreta initiativ och arbetar aktivt i samarbete med relevanta lärosäten: • Aktiv dialog med lärosäten: Regionen har initierat och fört återkommande samtal med de tre lärosätena i Sydöstra sjukvårdsregionen – Linköpings universitet, Linnéuniversitetet och Jönköping University – om möjligheter till fler utbildningsplatser, både reguljära och som uppdragsutbildning. Linköpings Universitet gör bedömningen att de saknar resurser och lärarkapacitet för att starta en egen utbildning, även som uppdragsutbildning. Pågående utbildning i Linköping: Det finns redan en etablerad studieort i Linköping genom Linnéuniversitetet, med åtta utbildningsplatser. Regionen står själv för kursansvariga och lärarresurser. Regionen har dialog med Linnéuniversitetet om möjligheten att utöka antalet platser från och med höstterminen 2026. Utredning av långsiktiga lösningar: Arbetet pågår både kring utökade utbildningsplatser, förstärkt handledarkapacitet i verksamheterna och analys av arbetsmiljö och orsaker till avgångar. Sammanfattningsvis ställer vi oss positiva till motionens intentioner, men det arbete som motionen efterfrågar pågår redan och går dessutom längre genom att omfatta både utbildningsfrågor och arbetsmiljöfrågor. Regionen kommer fortsätta att arbeta aktivt, strukturerat och med tydlig riktning för att stärka kompetensförsörjningen inom operationssjukvården. Med hänsyn till ovanstående föreslås Regionfullmäktige beslut att anse motionen besvarad.

Justering

--	--

§12

Motion Samla och utveckla ätstörningsvården

Dnr: RÖ 2025/2809

Regionfullmäktiges beslut

1. att avslå motionen

Regionstyrelsen förslag till beslut

2. att avslå motionen

Förslag till beslut på sammanträdet

Jonas Söderlund (V) yrkar bifall till motionen

Fredrik Sjöstrand (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Emil Broberg (V) yrkar bifall till motionen

Inlägg

Kaisa Karro (S) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Fredrik Sjöstrands (M) yrkande att bifalla regionstyrelsens förslag prövas mot Jonas Söderlunds (V) med fleras yrkande att bifalla motionen.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Fredrik Sjöstrands (M) yrkande mot Jonas Söderlunds (V) med fleras yrkande och finner att Fredrik Sjöstrands (M) yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (V) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Justering

--	--

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår att Region Östergötland ska samla och utveckla ätstörningsvården i Region Östergötland. Ätstörningsvård är en mycket viktig del av vår psykiatriska vård och berör både patienter och deras närstående på ett djupt och ofta livslångt sätt. God tillgång till kvalificerad vård, med rätt kompetens och stöd genom hela vårdkedjan, är avgörande för att patienter ska kunna återhämta sig och leva ett så gott liv som möjligt. Tidig upptäckt, kontinuitet i vården och samordning mellan barn- och vuxenpsykiatri är centrala faktorer för att vården ska vara effektiv och jämlik över hela länet. Ansvar för ätstörningsvården i Östergötland ligger på Psykiatricentrum. I hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag för 2026 framgår det att Psykiatricentrum ska erbjuda jämlik tillgång till specialiserad behandling och förstärkt dagvård för patienter med diagnoserna Anorexia nervosa, Bulimia nervosa och andra specificerade ätstörningar oberoende var i länet patienten bor. Det var ett uppdrag som samtliga ledamöter i hälso- och sjukvårdsnämnden stod bakom. Under 2025 gjorde Psykiatricentrum en översyn av hur ätstörningsvården i Östergötland ska vara strukturerad där olika lösningar ställdes mot varandra. Ett centralt fokus i översynen var att göra vården i länet mer jämlik mellan länsdelarna utifrån nämndens uppdrag. Östgötasamverkan delar motionärens ambition att förbättra vården för personer med ätstörningar och deras närstående, men vi anser att det finns mer ändamålsenliga sätt att uppnå detta än genom en organisatorisk samling av all ätstörningsvård i en ny enhet. En förutsättning för att kunna förbättra och utveckla ätstörningsvården i Östergötland är att verksamheten nu ges möjlighet att fullt ut implementera den struktur som utarbetades under 2025, utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag. Nedan lyfts motionens olika delar. 1. Organisation och hela vårdkedjan Ätstörningsvården i Östergötland är idag organiserad inom respektive öppenvård, med ett länsgemensamt resursstöd som inkluderar dagvård och konsultativt stöd för samtliga allmänpsykiatriska mottagningar. Denna modell ger möjlighet att anpassa vården till lokala förutsättningar, samtidigt som förstärkt stöd och specialkompetens finns tillgänglig för patienter som behöver det. Under våren 2026 planeras även ett måltidsstöd för familjer på BUP-avdelning S102 som ett komplement till öppenvården för barn och unga. Alla BUP-mottagningar ska enligt avtal kunna erbjuda mellanvård, vilket är en annan form av förstärkt öppenvård. Samsjuklighet är vanlig vid ätstörningsproblematik och den nuvarande organisationen gör det möjligt att snabbt tillgå annan specialistpsykiatrisk kompetens. Modellen bidrar dessutom till en mer jämlik vård över länet. En lokal arbetsgrupp för ätstörningsvård, bestående av sakkunniga, arbetar för att ytterligare stärka vårdkedjan och skapa lärande mellan verksamheter. 2. Ätstörningsspecifik heldygnsvård Nationella riktlinjer visar att förstärkt öppenvård ofta kan ge lika god eller bättre effekt än heldygnsvård och är mer resurseffektiv. Fokus ligger därför fortsatt på att utveckla öppenvården. Länsteamet behålls med fortsatt möjlighet till dagvård och förstärkt öppenvård för barn och unga kan komma att öka med planerat måltidsstöd. Vid behov finns det redan tillgång till heldygnsvård och våra avdelningar har lång erfarenhet av att vårda patienter med ätstörningar. 3. FoU-enhet för ätstörningsvård Idag finns redan en uppbyggd forskningsstruktur i Region Östergötland med en forskningsdirektör, Forum Östergötland och en biobank. Det finns en forskningschef på varje centrum. I denna struktur har forskargrupper stöd och hjälp. Både barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri är Universitetssjukvårdsenheter (USV-enheter) och innehar stor

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

forskningskompetens. Inom ramen för det uppdraget finns pågående forskning om ätstörningar. Det är svårt att se vad en separat FOU-enhet för ätstörningsvård skulle kunna tillföra utöver den redan befintliga forskningsstrukturen i Region Östergötland. Sammanfattning
Östgötasamverkan delar ambitionen att förbättra vården för personer med ätstörningar, men menar att fortsatt utveckling bör ske inom nuvarande organisation och forskningsstruktur, med fokus på förstärkt öppenvård, regionalt stöd och kompetensutveckling. Verksamheten behöver nu ges möjlighet att fullt ut implementera den struktur som utarbetades under 2025, utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag. Med hänsyn till ovan föreslås Regionfullmäktige besluta att avslå motionen

Protokollsanteckning

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (V) lämnar följande protokollsanteckning:

” Vi socialdemokrater delar Vänsterpartiets vilja och ambition att utveckla ätstörningsvården. Tidigare har vi tydligt markerat mot den styrande majoritetens avveckling av dagvården för personer med ätstörningar, till exempel. Detta tillsammans med andra neddragningar inom flera viktiga delar av psykiatrin. Ätstörningar är en särskilt allvarlig, komplex och potentiellt livshotande psykisk ohälsa som kräver hög specialistkompetens, kontinuitet och fungerande vårdkedjor. Samtidigt anser vi att vårdens organisering måste utformas med tillräcklig flexibilitet för att säkerställa god tillgänglighet och jämlik vård i hela länet. Att låsa vårdens organisation, exempelvis genom en geografisk samling, riskerar att skapa nya begränsningar snarare än att lösa befintliga problem. Mot denna bakgrund kan vi inte ställa oss bakom motionens yrkanden, även om vi delar ambitionen att stärka vården för personer med ätstörningar och deras närstående.”

Justering

--	--

§13

**Motion Angående framtagande av ett funktionshinderprogram för
Region Östergötland**

Dnr: RÖ 2025/3143

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att anse motionen besvarad

Förslag till beslut på sammanträdet

Niklas Nåbo (S) yrkar bifall till motionen

Marie Morell (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Maria Persdotter (C) yrkar bifall till motionen

Linda Sundregård (MP) yrkar bifall till motionen

Jessica Eek (V) yrkar bifall till motionen

Inlägg

Tobias Holmberg (V) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) yrkande att bifalla regionstyrelsens förslag provas mot Niklas Nåbos (S) med fleras yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells (M) yrkande mot Niklas Nåbos (S) med fleras yrkande och finner att Marie Morells (M) yrkande vinner bifall.

Votering begärs.

Följande voteringsproposition föreslås och godkännes.

Rösta 'Ja' för att bifalla Regionstyrelsen. 'Nej' för att bifalla motionen.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Vid voteringen avges 51 ja-röster, 50 nej-röster.

§ 14	Motion Angående framtagande av ett funktionshinderprogram för Region Östergötland	Rösta 'Ja' för att bifalla RS 'Nej' för att bifalla motionen.	Ja	51
			Nej	50
			Avstår	0
#	Namn och parti			
1	Fredrik Sjöstrand (M)		Ja	
2	Matilda Ekeblad (M)		Ja	
3	Andreea Corina Bernicu (M)		Ja	
5	Oscar Strömblad (M)		Ja	
6	Jacob Cernvall (M)		Ja	
7	Tommy Ählström (M)		Ja	
8	Suada Tolic (M)		Ja	
9	Marie Morell (M)		Ja	
11	Emil Steen (M)		Ja	
12	Eva Hermansson (M)		Ja	
13	Jan Owe-Larsson (M)		Ja	
14	Jörgen Rundgren (M)		Ja	
15	Mia Landell (M)		Ja	
16	Anna Nilsson (M)		Ja	
17	Anwar Samuelsson (M)		Ja	
18	Annette Olsson (M)		Ja	
19	Viola Ingvarsson (M)		Ja	
20	Tobias Eriksson (M)		Ja	
21	Bert Egnell (M)		Ja	
22	Helen Albrektsson (M)		Ja	
24	Niklas Nåbo (S)		Nej	
25	Rebecka Hägg (S)		Nej	
26	Martin Tollén (S)		Nej	
29	Alma Basic (S)		Nej	
30	Peter Hermansson (S)		Nej	
32	Ghassan Al-Janabi (S)		Nej	
33	Jessika Lindström (S)		Nej	
34	Kaisa Karro (S)		Nej	
36	Eva Pedersen (S)		Nej	
37	Klas Corbelius (S)		Nej	
38	Ann-Charlotte Wiberg (S)		Nej	
39	Linus Emmoth (S)		Nej	
40	Eva Edgren Vikmång (S)		Nej	

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

41	David Ergül (S)		Nej	
42	Christina Hasselrot (S)		Nej	
43	Elisabet Edlund (S)		Nej	
45	Britt Olauson (S)		Nej	
46	Jörgen Oskarsson (S)		Nej	
47	Annsofi Ramevik (S)		Nej	
50	Torbjörn Holmqvist (S)		Nej	
51	Ulrika Jeansson (S)		Nej	
52	Renée Georgio (S)		Nej	
54	Hans Elf (S)		Nej	
55	Per Larsson (KD)		Ja	
56	Birre Waern (KD)		Ja	
57	Martin Zetterlund (KD)		Ja	
58	Anders Eksmo (KD)		Ja	
59	Elvira Wibeck (KD)		Ja	
61	Annicki Oscarsson (KD)		Ja	
63	Julie Tran (C)		Nej	
64	Richard Kullberg (C)		Nej	
65	Kerstin Sjöberg (C)		Nej	
66	Jenny Elander Ek (C)		Nej	
67	Birgitta Gunnarsson (C)		Nej	
68	Maria Persdotter (C)		Nej	
69	Monika Broman (L)		Ja	
70	Nils Babtist (L)		Ja	
72	Gun Inger Andersson (L)		Ja	
75	Catarina Engström (MP)		Nej	
76	Linda Sundregård (MP)		Nej	
77	Joakim Gustafsson (SD)		Ja	
78	Tom Pettersson (SD)		Ja	
79	Gunnar Franzén (SD)		Ja	
80	Patrik Westlund (SD)		Ja	
81	Erik Johansson (SD)		Ja	
82	Benny Sellborn (SD)		Ja	
83	Susanna Lindvall (SD)		Ja	
84	Gunilla Hellberg (SD)		Ja	
86	Richard Svensson (SD)		Ja	
87	Jörgen Pettersson (SD)		Ja	
88	Mikael Eriksson (SD)		Ja	
89	Björn Sandberg (SD)		Ja	
90	Nathalie Pettersson (SD)		Ja	
91	Daniel Ringqvist (SD)		Ja	

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

93	Jessica Eek (V)		Nej	
94	Ibtisam Yusuf (V)		Nej	
96	Maja Engström (V)		Nej	
97	Emil Broberg (V)		Nej	
98	Tobias Holmberg (V)		Nej	
99	Maj-Viol Axelius Thostrup (V)		Nej	
101	Rolf Hansson (V)		Nej	
131	Helena Persdotter (M)		Ja	
132	Tommy Aarna (M)		Ja	
145	Håkan Dahlgren (S)		Nej	
146	Eldina Melez (S)		Nej	
152	Birgitta Wessman Thyrsson (S)		Nej	
155	Roland Björklund (S)		Nej	
158	Patrick Lindahl (S)		Nej	
161	Pia Dingsten (S)		Nej	
163	Bashar Abboud (S)		Nej	
165	Marcus Wisäter (S)		Nej	
167	Gunnel Jarméus (S)		Nej	
179	Magnus Sjöberg (KD)		Ja	
190	Annelie Elizabeth Noort (KD)		Ja	
206	Martin Klerung (L)		Ja	
213	Magnus Oweling (L)		Ja	
217	Hildegard Jarskog (MP)		Nej	
227	Helena Dössing (SD)		Ja	
230	Lotta Eriksson (SD)		Ja	
243	Jonas Söderlund (V)		Nej	
244	Amy Berglund (V)		Nej	

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (V), (C), MP och (S) reserverar sig till förmån för Niklas Nåbos (S) med fleras yrkande.

Justering

--	--

Beskrivning av ärendet

Motionärerna lyfter i sin motion frågan om behovet av ett funktionshinderpolitiskt program för Region Östergötland och understryker vikten av ett strukturerat och tydligt arbete för att säkerställa delaktighet, tillgänglighet och jämlika livsvillkor för personer med funktionsnedsättning. Östgötasamverkan delar uppfattningen att frågor som rör funktionsnedsättning, tillgänglighet och inkludering är av stor betydelse och utgör en central del av Region Östergötlands ansvar. Under de senaste åren har regionen bedrivit ett omfattande arbete för att förenkla och tydliggöra styrningen, bland annat genom en översyn av politiskt styrande dokument. I detta arbete har konstaterats att antalet styrande dokument behöver minska för att säkerställa ökad tydlighet, enkelhet och följsamhet i verksamheterna. Under 2024 fanns ett uppdrag i regionstyrelsens årsplan att aktualisera det funktionshinderpolitiska programmet. Samtidigt finns redan idag ett flertal internationella, nationella och regionala styrdokument samt lagstiftning som styr Region Östergötlands arbete inom området. Det omfattar bland annat tillgänglighetsdirektiv för webb och information, krav på tillgänglighetsanpassning av lokaler samt behovsstyrningssystematik. Därutöver sker löpande dialog och samverkan med funktionshinderorganisationer, exempelvis genom RRFF och Funktionsrätt, vilket är viktiga forum för att få inspel till utvecklingsarbete och ständiga förbättringar. Utbildningsinsatser och stöd till medarbetare är också en viktig del av arbetet för att stärka kunskap och medvetenhet i frågorna. Region Östergötlands Hållbarhetsprogram är ett övergripande styrande dokument och innehåller mål om att vara normmedveten, inkluderande och att aktivt motverka diskriminering. Arbetet omfattar samtliga diskrimineringsgrunder, däribland funktionsnedsättning, och gäller för alla regionens verksamheter. Från och med 2024 följs programmet upp genom en hållbarhetsredovisning, som successivt utvecklas för att möjliggöra en mer långsiktig och systematisk uppföljning av regionens arbete med social hållbarhet, inklusive funktionshinderpolitiska frågor. Arbetet är även nära kopplat till hälso- och sjukvårdens utveckling mot personcentrerad vård, ökad patientinvolvering samt till hälso- och sjukvårdslagen och etiska principer. I hälso- och sjukvårdsnämndens beställningar till produktionsenheterna finns tydliga krav på kontinuerlig samverkan med relevanta funktionshinder- och patientföreningar. Ett identifierat utvecklingsområde är att ytterligare tydliggöra gap och prioriterade insatser inom social hållbarhet. Mot denna bakgrund bedöms det mer ändamålsenligt att utveckla en samlad plan som omfattar samtliga diskrimineringsgrunder, i stället för att ta fram ytterligare ett separat funktionshinderpolitiskt styrdokument. Mot bakgrund av detta bedöms motionens intentioner i huvudsak redan vara tillgodosedda genom befintliga styrdokument och pågående utvecklingsarbete.

§14

Motion Säkerställ jämställda löner i Region Östergötland

Dnr: RÖ 2025/4080

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad.

Regionledningskontorets förslag till beslut

1. att anse motionen besvarad.

Förslag till beslut på sammanträdet

Julie Tran (C) yrkar bifall till motionen

Marie Morell (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Gun Inger Andersson (L) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) med fleras yrkande prövas mot Julie Trans (C) yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells (M) med fleras förslag mot Julie Trans (C) yrkande och finner att Marie Morells (M) yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (C) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beskrivning av ärendet

Region Östergötland delar uppfattningen att arbetet med jämställda löner är av stor vikt och ska bedrivas i enlighet med diskrimineringslagen (2008:567). Enligt lagens 3 kap 9 § ska arbetsgivaren analysera om förekommande löneskillnader har direkt eller indirekt samband med kön. Analysen ska särskilt avse skillnader mellan kvinnor och män som utför lika arbete, mellan kvinnodominerat arbete och likvärdigt arbete som inte är kvinnodominerat samt mellan kvinnodominerat arbete och arbete som inte är kvinnodominerat men som trots lägre krav ger högre lön. Region Östergötland genomför lönekartläggning av samtliga löner varje år och har gjort detta så länge lagkravet har funnits. Lönekartläggningen sker i samverkan med de fackliga

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

organisationerna. De fackförbund som så önskar ges möjlighet till fördjupad genomgång och dialog inom ramen för arbetet. Resultatet av lönekartläggningen dokumenteras i en handlingsplan som utgör en del av analysarbetet inför nästkommande års löneöversyn. Enligt diskrimineringslagen har arbetsgivaren tre år på sig att åtgärda identifierade osakliga löneskillnader. Handlingsplanen följs upp och utvärderas årligen för att säkerställa att regionen lever upp till lagens krav. Regionens samlade arbete med lönebildning, där lönekartläggning och analys utgör centrala delar, bedöms ge ett tillräckligt och ändamålsenligt underlag för att långsiktigt säkerställa en önskad och rättvis lönebild. Därutöver omfattas Region Östergötland, liksom Sveriges samtliga kommuner och regioner, av medlemskapet i Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), där centrala parter tecknar kollektivavtal som bidrar till en stabil och strukturerad lönebildning på den offentliga arbetsmarknaden. Motionären föreslår att regionen ska anlita externa konsulter från Sveriges kvinnoorganisationer i syfte att synliggöra strukturella löneskillnader. Vår bedömning är dock att den nuvarande lönekartläggningen, i kombination med befintliga analys- och samverkansformer, ger tillräcklig information för att kunna identifiera och åtgärda osakliga löneskillnader i enlighet med lagstiftningen. Vidare, att ett aktivt och strategiskt arbete med lönebildning, där prioriteringar görs inom befintligt löneutrymme, är det mest effektiva sättet att arbeta för attraktiva och jämställda löner. Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta att anse motionen besvarad

Protokollsanteckning

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (S) lämnar följande protokollsanteckning:

” Vi socialdemokrater delar Centerpartiets intention om att uppnå jämställda löner. Osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män är ett oacceptabelt problem som måste motverkas med långsiktighet och systematik. Region Östergötland bedriver ett lagstadgat och viktigt arbete med lönekartläggning och analys i samverkan med de fackliga organisationerna. Detta arbete utgör en nödvändig grund för en rättvis lönebildning.

Samtidigt menar vi att det finns skäl att fortsatt utveckla och fördjupa arbetet för jämställda löner. Laguppfyllelse i sig är inte ett tillräckligt mål och politiken har ett ansvar att följa utvecklingen, ställa krav på transparens och säkerställa att identifierade osakliga löneskillnader också leder till faktiska åtgärder över tid.

Däremot anser vi att de åtgärder som föreslås i motionens att-satser riskerar att störa ansvarsfördelningen mellan arbetsmarknadens parter. Därför kan vi inte ställa oss bakom motionens yrkanden men välkomnar och delar ambitionen om jämställda och rättvisa löner.”.

Justering

--	--

§15

Motion cirkulär kollektivtrafik 250519

Dnr: RÖ 2025/4733

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad.

Regionstyrelsens förslag till beslut

1. att anse motionen besvarad.

Förslag till beslut på sammanträdet

Julie Tran (C) yrkar bifall till motionen

Jan Owe-Larsson (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Linda Sundregård (MP) yrkar bifall till att-sats 1 och 3 av motionen

Rickard Kullberg (C) yrkar bifall till motionen

Richard Svensson (SD) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Anette Olsson (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Inlägg

Emil Steen (M) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Motionen prövas att-sats för att-sats.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Att-sats 1

Ordföranden ställer Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande mot Julie Trans (C) med fleras yrkande och finner att Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande vinner bifall.

Att-sats 2

Ordföranden ställer Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande mot Julie Trans (C) med fleras yrkande och finner att Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande vinner bifall.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Att-sats 3

Ordföranden ställer Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande mot Julie Trans (C) med fleras yrkande och finner att Jan Owe-Larsson (M) med fleras yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (C) och (MP) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (C) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beskrivning av ärendet

Oron i omvärlden har ökat fokus på beredskap. Östgötatrafiken deltar i det gemensamma arbete som pågår på nationell nivå för att ta fram vägledning och riktlinjer i dessa frågor vilket kommer att beaktas i kommande upphandlingar. En av Östgötatrafikens uppgifter i höjd beredskap eller krig är att enligt ansvarsprincipen bedriva prioriterad kollektivtrafik. I planeringen för det ingår bland annat att se över depåer och infrastruktur. Enligt de underlag vi har att förhålla oss till i dagsläget framgår att den befintliga biogasdepån i Linköping kommer att påverkas stort i och med ny dragning av Kallerstadsleden. Osäkerheten kring framtida nyttjande av befintlig depå är stor, just nu planeras därför en ny bussdepå i Linköping för eldriven stadstrafik. I Norrköping planeras en konvertering av nuvarande stadsbussdepå till eldrift. Närheten och samplanering med spårvagnstrafiken är nödvändig för att upprätthålla en kostnadseffektiv kollektivtrafik. Ovanstående innebär att vi från och med 2030 inte har några befintliga biogasdepåer att tillgå. I planeringsarbetet med nya depåer för regiontrafik bevakar Östgötatrafiken fordonsleverantörernas utveckling av fordon. Idag vet vi att det endast finns ett fåtal fordonstillverkare som levererar biogasbussar för regiontrafik. Framtidens krav på utsläpp och krav på Euro 7 motorer kan påverka vad fordonstillverkarna väljer för strategi och troligen ger det en snabbare utveckling mot utsläppsfria fordon. Även byggnationen av nytt resecentrum i Norrköping kan innebära, ur säkerhetsklassningsperspektiv, begränsningar i framtida val av drivmedel. Östgötasamverkan konstaterar att de förslag, (förutom att prioritera biogas framför andra fossilfria drivmedel), som framförs i motionens att-satser redan ingår i AB Östgötatrafikens nuvarande uppdrag. Bolaget beaktar vid upphandling av all trafik, således även vid upphandling av region-, express- och landsbygdsbussar, såväl beredskap, försörjningstrygghet och cirkularitet. När det gäller val av drivmedel är kravet att dessa ska vara fossilfria, men inte nödvändigtvis förnybara i enlighet med det beslut som regionfullmäktige fattade i april 2024 enligt nedan: "Regionfullmäktige beslutar: 1. Att revidera hållbarhetsprogrammets inriktning gällande förnybara energislag till fossilfri energiförsörjning i enlighet med aktualiserad energi- och klimatstrategi (RÖ 2023-5425) samt Klimatfärdplan 2023-2025 (RS 2022-13286)" Mot denna bakgrund bedöms motionens intentioner redan vara tillgodosedda inom ramen för nuvarande uppdrag och styrdokument.

Justering

--	--

§16

Motion Ta initiativ till audionomutbildning i länet

Dnr: RÖ 2025/5700

Regionfullmäktiges beslut

1. att anse motionen besvarad.

Regionledningskontorets förslag till beslut

1. att anse motionen besvarad.

Förslag till beslut på sammanträdet

Linus Emmoth (S) yrkar bifall till motionen

Ibitsam Yusuf (V) yrkar bifall till motionen

Oscar Strömblad (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Inlägg

Andreas Westöö (L) gör inlägg

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Oscar Strömblads (M) yrkande prövas mot Linus Emmoth (S) med fleras yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Oscar Strömblads (M) förslag mot Linus Emmoth (S) med fleras förslag och finner att Oscar Strömblads (M) med fleras yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (S) och (V) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beskrivning av ärendet

Motionären föreslår att Region Östergötland ska initiera ett samarbete med Linköpings universitet för att undersöka möjligheten att starta en audionomutbildning i länet. Syftet är att långsiktigt stärka kompetensförsörjningen inom hörselvården. Östgötasamverkan delar uppfattningen att audionomer är viktiga för diagnostik, habilitering och rehabilitering för personer med hörselnedsättning. Den demografiska utvecklingen med ökande vårdbehov och

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

den tekniska utvecklingen inom hörselhjälpmedel innebär att efterfrågan på audionomer kommer att öka nationellt. Region Östergötland har en etablerad hörselverksamhet, men upplever – i likhet med flera andra regioner – svårigheter att rekrytera både erfarna och nyutexaminerade audionomer. Audionomutbildning ges idag vid ett fåtal lärosäten nationellt, vilket gör bemanningen sårbar och riskerar att påverka väntetiderna. Behovet är känt både regionalt och nationellt och återkommer i dialoger med lärosätena. Vi ser därför kompetensförsörjningen av audionomer som ett viktigt område. Yrkesgruppen är relativt liten, vilket medför att även mindre förändringar i tillgång eller efterfrågan får stor påverkan på verksamhetens stabilitet. Regionen har initierat samtal med Linköpings universitet, Linnéuniversitetet, Jönköping University inom ramen för det samlade utbildningsuppdraget och omfattar även audionomutbildningens förutsättningar. Det är lärosätena själva som beslutar om dimensionering och ansvarar för utveckling av utbildningsutbudet. Vi delar motionärens oro för framtida kompetensförsörjning och bedömer att audionomer utgör en strategiskt viktig yrkesgrupp. Samtidigt konstateras att motionens intention – att initiera dialog med Linköpings universitet – redan uppfylls genom regionens ordinarie och pågående arbete. Regionen följer aktivt utvecklingen nationellt och vi kommer fortsätta att arbeta tillsammans med våra lärosäten för att hitta lösningar för regionens behov av audionomer. Med hänsyn till ovanstående föreslås Regionfullmäktige beslutar att anse motionen besvarad.

Justering

--	--

§17

Motion - Rätt till mammografiundersökning på arbetstid

Dnr: RÖ 2025/8077

Regionfullmäktiges beslut

1. att avslå motionen

Regionledningskontorets förslag till beslut

1. att avslå motionen

Förslag till beslut på sammanträdet

Eva Pedersen (S) yrkar bifall till motionen

Marie Morell (M) yrkar bifall till Regionstyrelsens förslag

Jessica Eek (V) yrkar bifall till motionen

Beslutsgång

Ordförande föreslår följande beslutsgång:

Marie Morells (M) yrkande prövas mot Eva Pedersen (S) med fleras yrkande.

Förslaget till beslutsgång godkänns.

Ordföranden ställer Marie Morells (M) yrkande mot Eva Pedersen (S) med fleras yrkande och finner att Marie Morells (M) yrkande vinner bifall.

Reservationer

Samtliga tjänstgörande ledamöter och ersättare för (S) och (V) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Beskrivning av ärendet

Region Östergötland instämmer i att förebyggande hälsovård, inklusive mammografiundersökningar, är en viktig del av folkhälsoarbetet. Samtidigt behöver frågor om ledighet på arbetstid hanteras i enlighet med gällande kollektivavtal, riktlinjer och principer för likabehandling. Enligt Allmänna bestämmelser (AB) § 28 mom. 10 har arbetstagare rätt till ledighet med bibehållen lön för förstagångsbesök hos läkare eller tandläkare vid akut sjukdom eller olycksfall, under förutsättning att besöket är nödvändigt att genomföra på arbetstid. Arbetsgivaren kan därutöver, men utan skyldighet, bevilja ledighet med lön för andra besök

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

inom hälso- och sjukvården. Region Östergötlands riktlinjer för medarbetares besök inom hälso- och sjukvården förtydligar att med akut sjukdom avses hastigt insjuknande och/eller smärta, medan olycksfall avser en oförutsedd händelse. Allmänna hälsokontroller samt planerade läkar- och tandläkarbesök, inklusive provtagningar, omfattas inte av dessa definitioner. Mammografi är att betrakta som en planerad undersökning och faller därmed inte inom ramen för rätt till ledighet med bibehållen lön enligt nämnda bestämmelser. Regionen har samtidigt under flera år erbjudit medarbetare möjlighet att vaccinera sig på arbetstid, liksom att lämna blod eller plasma med bibehållen lön, under förutsättning att verksamheten tillåter detta. Dessa åtgärder utgör särskilda arbetsgivarinitierade insatser och kan inte likställas med individuellt bokade, planerade hälsoundersökningar. Vidare har regioner och kommuner generellt sett mer förmånliga semesterbestämmelser än stora delar av den övriga arbetsmarknaden. Många medarbetare har dessutom sparade semesterdagar, vilket har resulterat i en betydande semestereskuld för arbetsgivaren. Möjlighet att ta ledigt för planerade vårdbesök, såsom mammografi, finns därför redan inom ramen för gällande regelverk. Eftersom det också finns god tillgång till bokningsbara tider bedöms det vara möjligt att förlägga mammografiundersökningar utanför ordinarie arbetstid. Mot bakgrund av ovanstående bedömer regionen att nuvarande reglering är ändamålsenlig och att det inte finns skäl att införa en särskild rätt till mammografiundersökning på betald arbetstid. Med hänvisning till ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta att avslå motionen.

Justering

--	--

§18

Redovisning av obesvarade motioner och medborgarförslag 2026-02-24

Dnr: RÖ 2026/1909

Regionfullmäktiges beslut

På ordförandens förslag beslutar Regionfullmäktige:

1. att lägga redovisningen till handlingarna.

Beskrivning av ärendet

Föreligger redovisning av ej besvarade motioner till regionfullmäktige 2026-02-24.

Justering

--	--

§19

**Revisionsrapport Granskning av utskrivningsklar patienter i Region
Östergötland**

Dnr: RÖ 2025/12975

Regionfullmäktiges beslut

På ordförandens förslag beslutar Regionfullmäktige:

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

Beskrivning av ärendet

Revisorerna har lämnat in ” Revisionsrapport Granskning av utskrivningsklara patienter i Region Östergötland”. Anders Senestad (M) presenterar rapporten.

Justering

--	--

§20

**Revisionsrapport Granskning av kontroll och ändamålsenlighet
avseende riktade statsbidrag**

Dnr: RÖ 2026/1355

Regionfullmäktiges beslut

På ordförandens förslag beslutar Regionfullmäktige:

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

Beskrivning av ärendet

Revisorerna har lämnat in ” Revisionsrapport Granskning av utskrivningsklara patienter i Region Östergötland”. Per Jameson (M) presenterar rapporten.

Justering

--	--

§21

Information om revisionsplan

Revisionens ordförande Gunnel Öman Genneback (S) informerar om revisionsplan för 2026.

Justering

--	--

§22

Medborgarförslag Personalrabatt för Region Östergötlands anställda på Östgötatrafiken

Dnr: RÖ 2025/12639

Regionfullmäktiges beslut

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

Beskrivning av ärendet

Maria Olsson har lämnat in medborgarförslag ”Personalrabatt för Region Östergötlands anställda på Östgötatrafiken”.

Justering

--	--

§23

Medborgarförslag Att regionen tar över driften av ambulanssjukvården i egen regi samt tillsätter läkartjänster prehospitalt

Dnr: RÖ 2025/13052

Regionfullmäktiges beslut

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

Beskrivning av ärendet

William Gifting har lämnat in medborgarförslag” Att regionen tar över driften av ambulanssjukvården i egen regi samt tillsätter läkartjänster prehospitalt”.

Justering

--	--

§24

Avsägelse

Dnr: RÖ 2026-473

Regionfullmäktiges beslut

1. att medge Ann-Christine Pettersson, Linda Sundregård, Evelina Nilsson, Evelina Nilsson, Marie Morell, Anders Karlsson. Andreas Westöö och Björn Asserhed befrielse från uppdragen i fråga.
2. Att begära omräkning hos länsstyrelsen för Ann-Christine Pettersson, Linda Sundregård, Evelina Nilsson och Anders Karlsson

Avsägelse föreligger från:

1. Ann-Christine Pettersson (SD) – ersättare Regionfullmäktige

Region Östergötland behöver inkomma med anhållan om omräkning till länsstyrelsen med anledning av att Ann-Christine Pettersson (SD) har flyttat från länet.

2. Linda Sundregård (MP) som
 - ledamot i Regionfullmäktige
3. Evelina Nilsson (KD) som
 - ersättare i Regionfullmäktige
 - ledamot Behovsstyrningsberedning Beredning 4
4. Marie Morell (M) som
 - ombud vid Inera ABs ägarråd.
5. Anders Karlsson (S) som
 - ersättare i Regionfullmäktige
6. Andreas Westöö (L) från 2026-03-01 som

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

- 1.e Vice ordförande i Regionstyrelsen
- Ordförande Beredning för omvärldsanalys och långsiktig planering
- Ledamot i sydöstra samverkansnämnden
- Ledamot i Krisledningsnämnden
- Ledamot i E22 AB

7. Björn Asserhed (L) som

- Ersättare i Trafik- och samhällsplaneringsnämnden

Justering

--	--

§25

Fyllnadsval

Dnr: RÖ Dnr

Regionfullmäktiges beslut

Regionfullmäktige beslutar att välja:

1. Stämmoombud till Almi Östra Mellansverige AB 2026-02-25-- 2026-12-31
Per Larsson (KD)
Nybildat bolag – nytt uppdrag
2. Ledamot Behovsstyrningsberedning 4 2026 -02-25-- 2026-12-31
Martin Zetterlund (KD)
Fyllnadsval efter Evelina Nilsson (KD)
3. Ledamot Behovsstyrningsberedning beredning 2. 2026-02-25-- 2026-12-31
Miriam Westman (V)
Fyllnadsval efter Julia Linander (V)
4. Ombud vid Inera ABs ägarråd. 2026-02-25-- 2026-12-31
Björn Asserhed (L)
Fyllnadsval efter Marie Morell (M)
5. 1.e vice ordförande i Regionstyrelsen 2026-03-01 -- 2026-12-31
Björn Asserhed (L)
Fyllnadsval efter Andreas Westöö (L)
6. Ordförande Beredning för omvärldsanalys och långsiktig planering 2026-03-01 -- 2026-12-31

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Björn Asserhed (L)

Fyllnadsval efter Andreas Westöö (L)

7. Ledamot i samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen 2026-03-01 -- 2026-12-31

Björn Asserhed (L)

Fyllnadsval efter Andreas Westöö (L)

8. Ledamot i Krisledningsnämnden 2026-03-01 -- 2026-12-31

Björn Asserhed (L)

Fyllnadsval efter Andreas Westöö (L)

9. Ledamot i E22 AB 2026-03-01 -- 2026-12-31

Björn Asserhed (L)

Fyllnadsval efter Andreas Westöö (L)

10. Ersättare i Trafik- och samhällsplaneringsnämnden 2026-02-25-- 2026-12-31

Daniel Ny (L)

Fyllnadsval efter Björn Asserhed (L)

11. Anmälan av gruppledare

Monika Broman (L) anmäler att Björn Asserhed (L) är gruppledare för Liberalerna från och med 2026-02-25.

Justering

--	--

§26

Interpellation Värna våra vatten

Dnr: RÖ 2026/1309

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Jenny Elander Ek (C) ställa följande interpellation:

Vättern och Östersjön är älskade och nyttjade hav. Många människor vill bo eller vistas vid vatten, och turism, sjöfart och fiske har under olika perioder varit viktiga näringar för Östergötlands del. Det är också tydligt att de blå näringarna, tillsammans med jordbruket, är en nyckel i Sveriges framtida försörjningsberedskap.

Men för att vi ska kunna nyttja Vättern och Östersjön fullt ut behöver vi ta hand om dessa värdefulla vatten och fiska hållbart.

Med anledning av ovan ställs nu frågan till ansvarigt regionråd:

- Vilka åtgärder, om några, vidtar Region Östergötland för att minska utsläpp av näring och miljögifter i Vättern och Östersjön samt värna de blå näringarna inom regionen?

Annette Ohlsson (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har inkommit med frågan:

"Vilka åtgärder, om några, vidtar Region Östergötland för att minska utsläpp av näring och miljögifter i Vättern och Östersjön samt värna de blå näringarna inom regionen?"

Åtgärder för att minska utsläpp av näring och miljögifter i Vättern och Östersjön

Region Östergötland är en viktig aktör i omställningen till det hållbara samhället. En viktig del är minskning av användning och spridning av miljö- och hälsoskadliga ämnen. Till exempel behöver spridningen av farliga ämnen till våra vatten minimeras. I Region Östergötlands Hållbarhetsprogram har målet "Vi minskar användningen av miljö och hälsoskadliga ämnen" fastslagits. I enlighet med målet sker systematiskt arbete med att ställa krav på giftfria produkter i upphandlingar för att fasa ut miljö- och hälsoskadliga ämnen i kemikalier och produkter. Region Östergötlands verksamheter kräver ändå en hantering av kemikalier och kemiska produkter som är hälso- och miljöfarliga. Samtliga kemikalier inventeras i ett kemikaliehanteringssystem och det pågår ett aktivt arbete för att minska utsläpp av kemikalier till avlopp. I regel ska kemikalier och kemiska produkter inte hällas ut i avlopp, vissa undantag finns för kemikalier utan särskilt farliga egenskaper. Riktlinjer finns framtaget för att göra det

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

tydligt. Särskilda stödinsatser görs regelbundet för att samla in överblivna kemikalier i verksamheterna för att säkra korrekt destruktion.

För att säkerställa att inte farliga metaller släpps ut i avloppet genomför regionövergripande miljöstödsfunktionen regelbundna sökningar på kemikalier innehållande metaller ur kemikaliehanteringssystemet. De verksamheter som hanterar kemikalier innehållande farliga metaller kontaktas för att säkerställa att de inte släpps ut i avloppet.

Stöd ges till verksamheter för att säkerställa säker kemikaliehantering som uppfyller såväl egna framtagna riktlinjer som arbetsmiljö- och miljölagstiftningen. Om olyckan är framme finns också dokumenterat skyddsåtgärder vid spill av miljöfarliga kemikalier så att de inte kommer ut i avloppet och därmed i förlängningen Vättern och Östersjön. Riskhanteringscheck miljö (RH-Check) är ett egenkontrollverktyg som ska genomföras årligen för att hjälpa verksamheten att minimera risker och leva upp till grundläggande krav. Kemikalie- och avfallshantering är två av områdena som berörs i RH-check miljö.

Vid de tre sjukhusen tas regelbundna prover på avloppsvattnet för att kontrollera halter av metaller och näringsämnen som innebär syreförbrukning när de släpps ut. Resultaten visar generellt på låga halter som väl understiger de begränsningsvärden som anges i "Riktlinjer för utsläpp av avloppsvatten från industrier och andra verksamheter"

Regionen har begränsade möjligheter att påverka utsläpp av näring och miljögifter i Vättern och Östersjön i någon större utsträckning utöver de utsläpp som genereras av den egna verksamheten. Det gäller framför allt hälso- och sjukvården, men också genom att Östgötatrafikens båtburna kollektivtrafik körs på miljövänligt HVO-diesel sedan 2019. Inför den kommande upphandlingsomgången kommer mindre båtar att avropas vilket i förlängningen också leder till minskade utsläpp.

Under 2025 har regionen beviljat investeringsstöd till ett kustnära drivmedelsföretag som ställt om delar av verksamheten till uppdaterade miljökrav.

Under 2025 antogs ett nytt Skärgårdsprogram för Östergötlands och Kalmar län. Syftet är att skapa samsyn kring kustens och skärgårdens förutsättningar. RÖ medverkar även i andra nätverk och konstellationer såsom Skärgårdsrådet, Nordiska skärgårdssamarbetet och CPMR, även om regionens medverkan inte direkt kan kopplas till frågeställningen och konkreta åtgärder så bidrar det sammantaget till en ökad kunskap i frågorna.

Region Östergötland är även värd för en av två svenska kontaktpunkter för det gränsregionala samarbetsprogrammet Central Baltic 2021-2027. Kontaktpunkten fungerar som en länk mellan de aktörer i Sverige som söker finansiering via Central Baltic Programmet och främjar på så vis insatser som i förlängningen kan bidra till en bättre vattenkvalité.

Region Östergötland är huvudman för Östgötaleden, som löper både längs med Vättern och vid kusten. I anslutning till leden och ute i skärgården finns flera faciliteter så att de som besöker naturområdena kan utföra sina behov och slänga sitt skräp här, i stället för att bidra till nedskräpning av naturen och ökad övergödning. Regionen ger ett årligt stöd till kommunerna för att de sköter om sopmajor på ett 40-tal skärgårdsöar.

Åtgärder för att värna de blåa näringarna

Historiskt har de blåa näringarna varit mycket viktiga i skärgården men i takt med att fisket minskat har yrkesfisket i skärgården så gott som försvunnit. Dock är det fortsatt en viktig näringsverksamhet i Vättern och andra större sjöar, likaså är landbaserade fiskodlingar på frammarsch. Genom det regionala fiskenätverket som samordnas av region Stockholm bedrivs påverkansarbete för att minska den administrativa bördan för det småskaliga fisket. Region Östergötland har aktivt drivit på arbetet med utvecklingen av blåa näringar (landbaserad

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

fiskodling, musselodling mm) genom Vattenbrukscentrum Ost. Detta arbete drivs nu vidare genom Landsbygdsnätverket och Jordbruksverket.

Inlägg

Jenny Elander Ek (C), Annette Ohlsson (M) och Joakim Hörsing (MP) gör inlägg.

Justering

--	--

§27

Interpellation om tillgänglighet vid betalning inom regionens verksamheter

Dnr: RÖ 2026/1310

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

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

Personer med synnedsättning upplever i dag betydande svårigheter att betala för vård och andra tjänster inom Region Östergötland på grund av att så kallade ”pin on glas”-terminaler används. Terminaler utan taktila knappar eller andra tillgänglighetsanpassningar gör det i praktiken omöjligt för många att betala självständigt.

Både Funktionsrätt Östergötland och Synskadades Riksförbund Östergötland beskriver situationer där människor, trots vilja att göra rätt för sig, inte kan genomföra en betalning utan att bli beroende av personal eller medföljande. För äldre personer med synnedsättning är digitala alternativ som mobilbetalning ofta inget realistiskt alternativ.

Detta väcker frågor om regionens ansvar för tillgänglighet, värdighet och likvärdig service här och nu, inte först vid framtida upphandlingar. Därför frågar jag ansvarigt regionråd:

- Vilket ansvar tar regionen för att säkerställa att betalning kan ske på ett tillgängligt sätt redan i dag, innan fullt tillgängliga terminaler eventuellt införs vid framtida upphandlingar?
- Har regionen gjort någon kartläggning av var pin on glas-terminaler används inom regionens verksamheter och vilka konsekvenser detta får för personer med funktionsnedsättning?
- Vilka alternativa betalningslösningar erbjuds i dag till personer som inte kan använda dessa terminaler utan att lämna ifrån sig kort eller kod?
- Avser regionrådet att ta initiativ till att pin on glas-terminaler ersätts eller kompletteras med tillgängliga lösningar inom regionens verksamheter – och i så fall när?

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Interpellanten ställer ett antal frågor som handlar om tillgänglighet vid betalning inom regionens verksamheter.

God tillgänglighet är en grundläggande förutsättning för en jämlik och inkluderande region. Det gäller såväl vårdens innehåll som de praktiska moment som omger ett vårdbesök, såsom möjligheten att betala på ett säkert sätt. Region Östergötland ska vara tillgänglig för alla, oavsett funktionsförmåga och arbetet med att stärka tillgängligheten är därför en självklar del av regionens utvecklingsarbete.

Nedan besvaras interpellantens frågor.

Vilket ansvar tar regionen för att säkerställa att betalning kan ske på ett tillgängligt sätt redan i dag, innan fullt tillgängliga terminaler eventuellt införs vid framtida upphandlingar?

Region Östergötland har i det nuvarande avtalet säkerställt att verksamheterna har möjlighet att beställa betalkortsterminaler med taktila knappar vid behov. Endast Syncentralen har hittills valt att använda en sådan terminal. Det finns personal att ta hjälp av på flertalet av vårdinrättningarna och de större receptionerna är bemannade. Det finns även alltid möjlighet att betala med faktura eller kontant.

Regionen har inlett en ny upphandlingsprocess där tillgänglighetskrav kommer att formuleras tydligare än i den tidigare upphandlingen. Upphandlingen beräknas vara klar i augusti 2026, men nuvarande terminaler är bundna i avtal i fyra år från installationen. De flesta installerades mellan juni och september 2024. Den tidigare upphandlingen genomfördes innan det förtydligade tillgänglighetsdirektivet trädde i kraft den 28 juni 2025. Den nya upphandlingen säkerställer att regionen agerar framåtsyftande och i linje med gällande lagstiftning.

Har regionen gjort någon kartläggning av var pin-on-glass-terminaler används inom regionens verksamheter och vilka konsekvenser detta får för personer med funktionsnedsättning?

Tillgänglig information visar att pin-on-glass-terminaler i dagsläget används brett i vårdens verksamheter, med undantag för Syncentralen och Folktandvården som har terminaler med knappar. Detta är känt genom verksamhetsinformation och inkomna synpunkter från Funktionsrätt Östergötland och Synskadades Riksförbund.

Vilka alternativa betalningslösningar erbjuds i dag till personer som inte kan använda dessa terminaler utan att lämna ifrån sig kort eller kod?

Som nämnts ovan ger nuvarande avtal verksamheterna möjlighet att beställa terminaler med knappar för att säkerställa tillgänglighet för personer med synnedsättning. Detta är det främsta alternativ som erbjuds i dag och är fullt tillgängligt att använda redan nu. Det finns alltid möjlighet att betala med faktura eller kontant.

Justering

--	--

Avser regionrådet att ta initiativ till att pin-on-glass-terminaler ersätts eller kompletteras med tillgängliga lösningar inom regionens verksamheter — och i så fall när?

Regionen befinner sig som sagt redan i en ny upphandlingsfas av betalkortsterminaler. I denna process kommer tillgänglighetskraven att stärkas i enlighet med det lagstadgade tillgänglighetsdirektiv som började gälla den 28 juni 2025. Initiativet är därmed taget och arbetet pågår.

Inlägg

Julie Tran (C) och Marie Morell gör inlägg.

Justering

--	--

§28

Interpellation Vem är ansvarig när alla är ansvariga?

Dnr: RÖ 2026/1490

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Annsofi Ramevik (S) får ställa följande interpellation:

Larmen från färdtjänstchaufförer i Östergötland har pågått under lång tid. I över två år har förare och fackliga företrädare tydligt slagit larm om en arbetsmiljö som beskrivs som pressad, ohållbar och i vissa delar direkt riskfylld. Trots att frågan lyfts återkommande, senast genom interpellation *Stärk och följ upp kraven på chaufförernas arbetsmiljö* (RÖ 2025–2502), kvarstår problemen.

I svaret på den tidigare interpellationen anger styret att lagkrav, uppförandekoder, upphandlingsvillkor och befintliga uppföljningsrutiner bedöms vara tillräckliga för att säkerställa en god arbetsmiljö. Samtidigt vittnar färdtjänstchaufförer om att verkligheten ser annorlunda ut. När systemet i teorin anses fungera, men arbetsmiljön i praktiken inte förbättras, finns det skäl att ifrågasätta om dagens uppföljning och ansvarsfördelning verkligen fungerar. I dialog med förare och fackliga organisationer framkommer flera konkreta och återkommande problem:

- Raster och pauser som förläggs mycket tidigt på dagen, exempelvis redan vid 9.30, och där raster i praktiken tillbringas i väntehallar på sjukhus eller tågstationer. Förare upplever dessutom att planeringen åter av deras obetalda rasttid, trots att de enligt lag ska kunna disponera rasten fritt.
- Arbetstid och arbetsbelastning, där förare kör upp till sex timmar i sträck utan rast. Även om detta formellt ryms inom kollektivavtal upplevs det som olämpligt och riskfyllt, särskilt med tanke på att man kör äldre, sjuka, personer med funktionsnedsättning och skolbarn.
- Extrem tidspress och orimliga körtider, där hanteringstid för betalning, lastning, hjälpmedel och rullstolar saknas eller är kraftigt underskattad. Detta skapar stress, irritation och en arbetsmiljö där risken för olyckor och ohälsa ökar.
- Bomkörningar och väntetider som leder till ytterligare stress, eftersom efterföljande körningar inte justeras utan trycks ihop, ofta på bekostnad av raster eller sluttid.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

- Ojämn arbetsfördelning, där vissa förare har fullbelagda scheman hela dagen utan möjlighet till ens korta pauser, medan andra har betydligt färre körningar. Trots samma lön och ansvar.
- Ineffektiv planering och omfattande tomkörningar, där fordon kör långa sträckor tomma, flera bussar skickas till samma adress och resenärer som önskat samresa ändå delas upp. Detta beskrivs som både psykiskt knäckande för förarna och djupt problematiskt ur ett miljö- och effektivitetsperspektiv.

Särskilt allvarligt är att den senaste upphandlingen av färdtjänst i Region Östergötland gett ett stort utrymme för underentreprenörer. När trafiken bedrivs i flera led upplever förarna att arbetsmiljöansvaret blir otydligt och att ansvaret bollas mellan Östgötatrafiken, huvudleverantörer och underentreprenörer. Både förare och fackliga företrädare beskriver hur det i praktiken blir oklart vem som har ansvar och mandat att åtgärda problem kopplade till planering, raster och arbetsbelastning.

Mot denna bakgrund finns det anledning att ifrågasätta majoritetens bedömning att dagens krav och uppföljning är tillräckliga. En hållbar färdtjänst kräver inte bara avtal och uppförandekoder, utan att arbetsmiljöansvaret är tydligt, uppföljningen effektiv och att upphandlingsmodellen inte bidrar till ansvarsglidning.

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

Hur säkerställer regionen i praktiken att arbetsmiljöansvaret inte urholkas när

färdtjänsttrafik bedrivs genom flera led av entreprenörer och underentreprenörer?

Vilka konkreta åtgärder har vidtagits efter trafikstart i den senaste upphandlingen med anledning av de larm, protester och vittnesmål som förare och fackliga organisationer framfört om raster, arbetstid, körtider och arbetsbelastning?

Är styret berett att se över upphandlingsmodellen, inklusive att begränsa eller skärpa kraven kring användningen av underentreprenörer, om det visar sig att dagens modell inte förmår säkerställa en hållbar och trafiksäker arbetsmiljö för färdtjänstchaufförerna?

Jan Owe-Larsson (M) besvarar interpellationen med följande:

Arbetsmiljön för förare inom den särskilda kollektivtrafiken är en viktig fråga. De synpunkter och vittnesmål som har framförts av förare och fackliga organisationer behöver tas på allvar. Som ordförande i trafik- och samhällsplaneringsnämnden har jag ett ansvar för de politiska ramarna och uppföljningen av verksamheten, även om den operativa upphandlingen och den löpande driften sker genom Östgötatrafiken. Det är därför angeläget att både avtal, uppföljning och dialog fungerar i praktiken och inte bara på papperet.

Hur säkerställer regionen i praktiken att arbetsmiljöansvaret inte urholkas när färdtjänsttrafik bedrivs genom flera led av entreprenörer och underentreprenörer?

Vid upphandling av den särskilda kollektivtrafiken ställs specifika krav på trafikföretagens ansvar för sina förare. Trafikföretagen ska följa Upphandlingsmyndighetens bilaga om arbetsrättsliga villkor för taxiförare. Dessa villkor utgår från delar av det centrala

Justering

--	--

kollektivavtalet i branschen mellan Svenska Transportarbetareförbundet och Biltrafikens Arbetsgivareförbund och reglerar bland annat arbetstid, lön och semester.

Om ett trafikföretag avviker från dessa villkor ska avvikelsen dokumenteras och en åtgärdsplan för rättelse tas fram. Om rättelse inte sker inom 30 dagar har Östgötatrafiken rätt att innehålla hela eller delar av ersättningen till dess att rättelse har skett. Vid kvalitetsbrister görs även kvalitetsavdrag i enlighet med avtalen.

Inför trafikstarten 2025 arbetade Östgötatrafiken tillsammans med trafikföretagen för att säkerställa att avtalskraven var uppfyllda. Genom krav i upphandlingarna har förarnas situation successivt förbättrats sedan 2019, bland annat genom krav på tryggare anställningsformer där förare inte behöver jaga arbetstimmar.

Inför upphandlingar genomför Östgötatrafiken samråd med trafikföretag och presumtiva anbudsgivare för att ta del av deras perspektiv. Avtalen är tydliga med att leverantörerna bär fullt ansvar för sina underleverantörer i relation till Östgötatrafiken. Avtalen anger uttryckligen att ett trafikföretag inte kan befrias från eller begränsas i sitt ansvar genom att anlita en underentreprenör, utan ansvarar för underentreprenörens utförande såsom för sig självt.

Vilka konkreta åtgärder har vidtagits efter trafikstart i den senaste upphandlingen med anledning av de larm, protester och vittnesmål som förare och fackliga organisationer framfört om raster, arbetstid, körtider och arbetsbelastning?

Östgötatrafiken har löpande kvalitets- och driftsmöten med trafikföretagen för uppföljning av verksamheten. Arbetsmiljö är en återkommande punkt på dessa möten, bland annat frågor om fordonsscheman och rastavbrott. Även andra uppföljningsområden, såsom avvikelsehantering, har koppling till chaufförernas arbetsmiljö. Strukturen har utvecklats så att underleverantörer vid behov kan delta i delar av dessa möten.

När Östgötatrafiken uppmärksammas på förarens synpunkter kallas leverantör och vid behov underleverantör till möte för att diskutera problematiken. Arbetsmiljöansvaret ligger hos företagen, som då ser över hur raster och schemaläggning hanteras.

Projektet Fokus förare har startats och permanentats i syfte att skapa direkt dialog med förarrepresentanter och fånga deras perspektiv. Därutöver har förarråd etablerats hos trafikföretagen, där utsedda förarrepresentanter deltar. Ett möte har exempelvis hållits i Mjölby med deltagande även från trafikledare vid beställningscentralen, med målet att skapa bättre samsyn kring gemensamma frågor.

Dialog pågår med samtliga leverantörer om vikten av att inte schemalägga förare så att arbetspassets starttid sammanfaller med första körningens start, för att minska initial stress som annars riskerar att påverka hela arbetsdagen. Arbetet med leverantörers relation till och hantering av underleverantörer är strukturerat. Leverantörer måste ansöka om att anlita underleverantörer och visa hur dessa lever upp till avtalskraven, exempelvis genom sanningsförsäkran, omsättningskrav, skattekontroll och trafikillstånd. Östgötatrafiken genomför kontroller innan godkännande ges.

En ny digital utbildningsplattform, Moblrn, har införts. Den möjliggör att utbildningar och aktuell information kan skickas direkt till förare.

Justering

--	--

Kollektivavtalet är inlagt i schemaläggningssystemet och anger att raster inte ska läggas under de två första eller sista timmarna av arbetspasset. Beroende på arbetspassets starttid kan raster därmed hamna vid olika tidpunkter. Av hänsyn till kundernas resebehov kan Östgötatrafiken inte planera fordonsscheman där majoriteten av raster infaller mellan 12.00 och 13.00, då många kunder behöver resa just under dessa tider. Trafikföretagen har dock fortsatt möjlighet att anpassa förarens individuella scheman, även om detta i praktiken kan vara svårt utifrån efterfrågan på resor.

Variationer i antalet körpass för förare under dagen kan bero på flera faktorer, såsom erfarenhetsnivå, dagsstruktur och tillgång till fordon. Östgötatrafiken kan inte fördela arbetsmängden helt jämnt om det samtidigt skulle försämra situationen för kunderna. Hanteringstid för kunder räknas in i trafikplaneringen och kan förlängas för kunder med särskilda behov. Dessa tider har justerats sedan införandet av det nya systemet och arbetet med att öka precisionen fortsätter. När bomkörningar och väntetider leder till förseningar kan förare, via trafikledningen, få körningar justerade eller borttagna för att resten av dagen ska fungera bättre. Inom särskild kollektivtrafik behöver hänsyn tas till att alla kunder inte kan passa tider exakt, vilket medför behov av anpassningar och väntetider.

Punktligheten i den särskilda kollektivtrafiken ligger de senaste månaderna på cirka 84 till 89 procent enligt planeringssystemet och på knappt 92 procent vid mätning med GPS-positioner. Kundnöjdheten uppgår till omkring 91 procent. När kvaliteten brast under 2024 i samband med införandet av ett nytt system sjönk kundnöjdheten, vilket indikerar att tillgänglighet och reseupplevelse har stor betydelse för kunderna.

Östgötatrafiken schemalägger fordon för att skapa en fungerande planering för kunderna och lägger in raster som stöd för trafikföretagens personalplanering. Trafikföretagen ansvarar därefter för den konkreta schemaläggningen av sina förare och har personal som hanterar schematekniska frågor. Åtgärder har även genomförts i planeringssystemets geografi, där avstängda gator på grund av vägarbeten har spärrats av systemleverantören så att körtider beräknas utifrån framkomliga vägar.

Är styret berett att se över upphandlingsmodellen, inklusive att begränsa eller skärpa kraven kring användningen av underentreprenörer, om det visar sig att dagens modell inte förmår säkerställa en hållbar och trafiksäker arbetsmiljö för färdtjänstchaufförerna?

Vid offentlig upphandling enligt lagen om offentlig upphandling gäller principerna om likabehandling, proportionalitet, icke-diskriminering och transparens. Konkurrensen ska vara så öppen som möjligt och leverantörer ska ges möjlighet att delta på likvärdiga villkor. Tidigare försök att begränsa användningen av underleverantörer har prövats rättsligt, bland annat i EU-domstolen, vilket har påverkat rättsläget i Sverige. Begränsningar kan göras i undantagsfall, men Östgötatrafiken har tidigare inte bedömts uppfylla de särskilda skäl som krävs för sådana undantag.

Samtidigt arbetar Östgötatrafiken enligt principen om ständiga förbättringar i upphandlingsprocessen, där kraven ses över inför varje ny upphandling för att uppnå så väl avvägda avtal som möjligt utifrån verksamhetens behov.

Sammantaget är bedömningen att nuvarande kravställning och uppföljning är tillräckliga för att säkerställa en god arbetsmiljö, samtidigt som utvecklingsarbetet fortsätter inom gällande regelverk. Det är dock viktigt att understryka att avtal och system aldrig helt kan ersätta den

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

bild som förare själva beskriver av sin arbetssituation, varför dialog och aktiv uppföljning även fortsättningsvis är avgörande för en långsiktigt hållbar särskild kollektivtrafik.

Inlägg

Annsofi Ramevik (S) och Jan Owe-Larsson (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§29

Interpellation Hur ska Region Östergötland få fler kvinnor att jobba heltid?

Dnr: RÖ 2026/1524

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Niklas Nåbo får ställa följande interpellation:

Region Östergötlands personalstyrka består till stor del av kvinnor. Många av dessa arbetar av olika anledningar inte heltid. En vanlig orsak till deltidsarbete brukar vara att många kvinnor inte orkar med ett heltidsarbete samtidigt som de förväntas ta ett större ansvar för barn, hushållsarbete, handling, gamla anhöriga mm. Livet efter jobbet är helt enkelt så pass krävande att man inte orkar med att arbeta heltid.

Heltidsarbete ger förstås mer pengar i plånboken varje månad men det bidrar också till en högre pension när det är dags för den. Ett långt arbetsliv där hela eller stora delar av det bestått av deltidsarbete påverkar pensionen mycket och kvinnor får därför betala ett högt pris för att de tagit ett större ansvar för det obetalda hemarbetet än sina män.

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

- Vad anser det nuvarande styret ska göras på våra arbetsplatser för att få fler av våra anställda kvinnor att arbeta heltid?
- Finns det faktorer i samhället i övrigt som Region Östergötland kan påverka och som bidrar till att kvinnor inte arbetar heltid?

Andreas Westöö (L) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ställt två frågor om vad Region Östergötland kan göra för att få fler kvinnor att arbeta heltid. Frågorna besvaras nedan.

Vad anser det nuvarande styret ska göras på våra arbetsplatser för att få fler av våra anställda kvinnor att arbeta heltid?

Region Östergötland är en kvinnodominerad arbetsplats. Vid utgången av 2025 var 79,5 procent av medarbetarna kvinnor. Heltidsfrågan är därför både en verksamhetsfråga och en central

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

jämställdhetsfråga i arbetsgivarpolitiken. Möjligheten att kunna arbeta deltid är dock viktig att värna för att stärka medarbetarnas makt över sin livssituation.

Heltid är norm i Region Östergötland. Det innebär att heltidsanställning ska vara utgångspunkt vid anställning, samtidigt som deltidarbete fortsatt kan medges. Regionen organiserar arbetet så att heltid ska vara ett möjligt och hållbart alternativ för medarbetare. Om enskilda medarbetare väljer deltid beror det inte enbart på arbetsplatsens villkor, utan även på individuella val och livssituation. Andelen heltidsanställda har under perioden 2024–2025 ökat från 90,7 procent år 2024 till 91,0 procent år 2025. För kvinnor var motsvarande andel 78,68 procent år 2024 och 78,48 procent år 2025. Skillnaden är marginell, men visar att heltidsandelen totalt ökar samtidigt som könsskillnaderna kvarstår och behöver följas över tid. Arbetstidsval påverkas i hög grad av livssituation och strukturella faktorer utanför arbetsgivarens direkta rådighet.

Region Östergötland tar stöd i Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) nio strategier för kompetensförsörjning. En av dessa är att underlätta för fler att arbeta mer och längre. Det innebär att nyanställa på heltid, erbjuda deltidanställda möjlighet att gå upp i sysselsättningsgrad samt säkerställa att heltid är ett reellt alternativ.

Regionen kombinerar heltid som norm med flexibilitet. Det ska vara enkelt att öka sin sysselsättningsgrad när livssituationen förändras och samtidigt möjligt att göra andra val när det behövs. Arbetet knyter även an till SKR:s inriktning för en jämställd arbetsgivarpolitik och till regionens långsiktiga arbete med att stärka arbetsmiljön genom friskfaktorer och ett mer systematiskt och främjande arbetssätt.

Regionstyrelsen är anställningsmyndighet och har det övergripande arbetsgivaransvaret. Det praktiska genomförandet sker nära verksamheten genom linjechefernas ansvar för bemanning, schemaläggning och dialog med medarbetare.

Finns det faktorer i samhället i övrigt som Region Östergötland kan påverka och som bidrar till att kvinnor inte arbetar heltid?

Interpellationen pekar på att deltidarbete bland kvinnor ofta hänger samman med livssituation och ansvar för hem, barn och anhöriga. Kvinnor arbetar i högre utsträckning deltid än män. Statistiska centralbyråns analyser visar att skillnaderna förstärks i samband med föräldraskap och särskilt i familjer med flera barn. Bland föräldrar med tre eller fler barn arbetar exempelvis en betydligt större andel kvinnor än män deltid när barnen är små.

Detta är i grunden en jämställdhetsfråga som utgår från ansvarsfördelning i de enskilda hushållen. Även när heltid erbjuds väljer vissa medarbetare deltid utifrån sin livssituation.

Region Östergötland har ingen rådighet över hur föräldraledighet och omsorgsansvar fördelas i enskilda familjer. Utgångspunkten är att familjer i hög grad ska kunna fatta beslut själva kring fördelningen av arbete och ledighet.

Regionens främsta påverkan ligger därför i rollen som arbetsgivare. Genom att fortsätta utveckla arbetsorganisation, arbetsmiljö och flexibilitet kan regionen säkerställa att heltid är ett reellt och hållbart alternativ över tid. Deltidsmönster formas både av arbetsplatsens villkor och av bredare samhälleliga förutsättningar.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Inlägg

Niklas Nåbo (S), Andreas Westöö (L) , Gunilla Hellberg (SD) och Oscar Strömblad (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§30

Interpellation Arbetsmiljön i hälso- och sjukvården i Region Östergötland

Dnr: RÖ 2026/1525

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

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

Senast i höstas interPELLERADE jag om att vi som arbetsgivare bör göra mer för att minska sjukfrånvaron. På senare tid har regeringsföreträdare – sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD), äldre- och socialförsäkringsminister Anna Tenje (M) samt skolminister Lotta Edholm (L) – beskrivit den höga sjukfrånvaron inom vård, skola och omsorg som ett misslyckande. Försäkringskassans senaste rapport visar att de stressrelaterade sjukskrivningarna fortsatt ligger på höga nivåer, särskilt inom hälso- och sjukvården.

Mot denna bakgrund kallade sjukvårdsministern till krismöte med fackliga organisationer och arbetsgivarrepresentanter. Fackförbunden inom vården har under lång tid larmat om en ohållbar arbetsmiljö med hög arbetsbelastning, bemanningsproblem och svårigheter att behålla erfaren personal.

Region Östergötland är en av Sveriges största arbetsgivare och bär som region det fulla ansvaret för arbetsmiljön i den regionala hälso- och sjukvården. Samtidigt styrs Region Östergötland av en politisk majoritet bestående av Moderaterna, Kristdemokraterna, Liberalerna med stöd av Sverigedemokraterna – samma partier som nationellt nu konstaterar att utvecklingen är ett misslyckande.

I Region Östergötland har vårdens medarbetare under flera år vittnat om hög arbetsbelastning, svårigheter att få ihop scheman, bristande återhämtning och en ökande administrativ börda. Samtidigt är sjukfrånvaron hög i flera verksamheter och beroendet av hyrpersonal kvarstår i delar av vården. Detta påverkar både personalens hälsa och möjligheterna att ge en trygg och jämlik vård till östgötarna.

Om regeringen och dess samarbetspartier anser att situationen är ett misslyckande nationellt, är det rimligt att även granska hur det regionala styret i Region Östergötland tar sitt ansvar som arbetsgivare.

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

- Hur bedömer den styrande majoriteten i Region Östergötland arbetsmiljön inom den regionala hälso- och sjukvården i ljuset av Försäkringskassans rapport om stressrelaterad sjukfrånvaro?

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

- Vilka konkreta åtgärder har M, KD, L och SD i Region Östergötland vidtagit under mandatperioden för att minska arbetsbelastningen och förebygga stressrelaterad ohälsa bland vårdens medarbetare?
- På vilket sätt tar den regionala majoriteten ansvar för arbetsmiljön, när samma partier på nationell nivå beskriver dagens situation som ett misslyckande?
- Hur säkerställer regionstyret i Region Östergötland att det finns tillräcklig bemanning, hållbara scheman och faktiska möjligheter till återhämtning för vårdens personal?
- Avser den regionala majoriteten att ta initiativ till en samlad regional handlingsplan, i dialog med de fackliga organisationerna, för att långsiktigt förbättra arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron i hälso- och sjukvården?

Marie Morell (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ställt ett antal frågor om hur den politiska majoriteten i Region Östergötland bedömer och arbetar med arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården, mot bakgrund av den nationella diskussionen om stressrelaterad sjukfrånvaro. De fem frågorna besvaras nedan.

Hur bedömer den styrande majoriteten i Region Östergötland arbetsmiljön inom den regionala hälso- och sjukvården i ljuset av Försäkringskassans rapport om stressrelaterad sjukfrånvaro?

Försäkringskassans rapport visar att psykiatriska diagnoser fortsatt står för en stor del av den längre sjukfrånvaron i Sverige, även om ökningen har avstannat under 2025. Regionen delar bedömningen att arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården är en viktig och långsiktig utmaning.

Sjukfrånvaron varierar mellan verksamheter men ligger generellt högre inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Regionen registrerar inte diagnoser vid sjukfrånvaro, vilket innebär att uppföljning sker på övergripande nivå. Det understryker vikten av ett systematiskt arbetsmiljöarbete med fokus på organisatoriska och sociala faktorer såsom arbetsbelastning, ledarskap och prioritering av arbetsuppgifter.

Vilka konkreta åtgärder har M, KD, L och SD i Region Östergötland vidtagit under mandatperioden för att minska arbetsbelastningen och förebygga stressrelaterad ohälsa bland vårdens medarbetare?

Under mandatperioden har arbetsmiljöarbetet stärkts genom tydliga politiska uppdrag och beslut. Bland annat har en ny arbetsmiljöpolicy har beslutats av regionfullmäktige och utgör en samlad politisk viljeinriktning för arbetsmiljöarbetet.

I Treårsbudget 2024–2026 gavs uppdrag att identifiera och genomföra åtgärder för att minska sjukskrivningstalen, bland annat genom utvecklade rutiner för tidiga insatser, stöd till chefer samt arbetslivsinriktad rehabilitering.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

I Treårsbudget 2025–2027 gavs uppdrag att utveckla arbetet med friskfaktorer. En regiongemensam handlingsplan har tagits fram i dialog med fackliga organisationer och implementering pågår.

I Treårsbudget 2026–2028 har styrtalet för minskad total sjukfrånvaro kompletterats med ett särskilt styrtalet för att minska långtidssjukfrånvaro över 30 dagar.

Därtill har arbetet med att minska beroendet av bemanningsföretag intensifierats för att stärka kontinuiteten och förbättra arbetsmiljö och schemaplanering.

På vilket sätt tar den regionala majoriteten ansvar för arbetsmiljön, när samma partier på nationell nivå beskriver dagens situation som ett misslyckande?

Sjukfrånvaron inom välfärdssektorn är en strukturell utmaning i hela landet. Det förändrar inte det ansvar som varje arbetsgivare har.

Regionstyrelsen är som anställningsmyndighet ytterst ansvarig för arbetsmiljön inom Region Östergötland. Genom politiskt beslutade styrsignaler, uppdrag i treårsbudgetarna, resursprioriteringar och systematisk uppföljning tar majoriteten detta ansvar.

Arbetsmiljöarbetet bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete, i samverkan mellan chef, skyddsombud och medarbetare.

Hur säkerställer regionstyret i Region Östergötland att det finns tillräcklig bemanning, hållbara scheman och faktiska möjligheter till återhämtning för vårdens personal?

Tillräcklig och stabil bemanning är en grundförutsättning för hållbara scheman och möjlighet till återhämtning.

Arbetet med att minska beroendet av bemanningsföretag har därför intensifierats för att stärka den egna bemanningen och skapa ökad kontinuitet.

Under 2025 infördes IT-stödet Tessa, vilket ger förbättrade möjligheter till planering, uppföljning och överblick i bemanningsarbetet. Syftet är att underlätta för chefer och skapa mer förutsägbara scheman.

Regionen har även genomfört en omställning i syfte att skapa en mer långsiktigt hållbar organisation med tydligare strukturer och effektivare arbetsflöden

Avser den regionala majoriteten att ta initiativ till en samlad regional handlingsplan, i dialog med de fackliga organisationerna, för att långsiktigt förbättra arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron i hälso- och sjukvården?

En regiongemensam handlingsplan finns redan framtagen inom ramen för arbetet med friskfaktorer. Den är beslutad och implementering pågår i dialog med fackliga organisationer. Uppföljning sker inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Justering

--	--

Inlägg

Niklas Nåbo (S), Marie Morell (M) och Oscar Strömblad (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§31

Interpellation angående hur länge ska unga behöva vänta på vård av Barn-och ungdomspsykiatri (BUP)?

Dnr: RÖ 2026/1527

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

Regionfullmäktige medger att Kerstin Sjöberg (C) får ställa följande interpellation:

I delårsrapport 10 framgår att enbart 9% av de som väntar på behandling av BUP får det inom rimlig tid (30 dagar).

Ingen annan patientgrupp i Östergötland har en så låg siffra för tillgänglighet till behandling! 1246 unga personer fanns i den kön i oktober 2025.

Hälso-och sjukvårdsnämnden beslutade 2026-01-27 att göra en tillfällig extra satsning till BUP för att förbättra tillgängligheten. Den största delen (5 250 000 kr) går till att köpa neuropsykiatriska utredningar, medan cirka 750 000 kr avsätts till fortsatt behandling inom de regiondrivna barn-och ungdomsklinikerna, efter utredning.

Det är bra att fler utredningar kommer göras och jag välkomnar satsningen. Men det allra viktigaste är den vård och behandling som behöver ske efter utredningen, som ska ge den unga människan en förbättrad hälsa. Huvudsyftet med att sätta en diagnos måste vara att ge en mer träffsäker och framgångsrik behandling så att den ungas vardagsliv och framtid ska utvecklas i positiv riktning. Säkerligen behöver ytterligare insatser göras för att ge bättre psykisk hälsa till barn och unga. För den unga människan som får en diagnos men ändå hamnar i lång väntan på behandling riskerar hälsan ytterligare försämrats. Med bakgrund av ovan är frågan till ansvarigt regionråd:

- Anser styret att BUP har tillräcklig/rätt bemanning?
- Vilka åtgärder avser styret att vidta för att barn och unga ska få behandling av BUP i rimlig tid?

Justering

--	--

- Hur länge anser styret att barn-och unga ska behöva vänta på behandling av BUP?

Fredrik Sjöstrand (M) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten ställer frågor kring tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Till att börja med vill jag vara tydlig: det är inte acceptabelt att endast 9 procent av de barn och unga som väntar på behandling inom BUP får den inom 30 dagar. Bakom siffrorna finns barn och familjer i en utsatt situation. Vårdgarantins tidsramar ska vara norm, inte undantag. Här har Region Östergötland ett stort arbete att göra – ett arbete som också är prioriterat av Östgötasamverkan.

Nedan följer mina svar på interpellantens frågor.

Anser styret att BUP har tillräcklig och rätt bemanning?

Bemanningsituationen inom barn- och ungdomspsykiatri är ansträngd, vilket är en nationell utmaning. Under 2025 påverkades situationen dessutom av den pågående omställningen, där den regiondrivna BUP-verksamheten under en period låg under bemanningsmålet för den planerade arbetsorganisationen.

Dimensioneringen av personal är ett ansvar som ligger inom verksamheterna och anpassas löpande utifrån behov och förutsättningar. Det är inte möjligt att säkerställa en statisk bemanning över tid, men det arbetas aktivt med kompetensförsörjning, rekrytering och utvecklade arbetssätt för att använda befintliga resurser mer effektivt.

Vilka åtgärder avser styret att vidta för att barn och unga ska få behandling i rimlig tid?

Östgötasamverkan arbetar utifrån tre strategier för att minska väntetiderna till barn- och ungdomspsykiatri;

1. *Säkerställa att verksamheten har kapacitet att möta inflödet av nya barn och unga som behöver insatser från barn- och ungdomspsykiatri*

I december 2025 väntade totalt 1 183 barn och unga på utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri (antalet inkluderar även de som har väntat mindre än 30 dagar). Det var 86 färre väntande än i december 2024. Även om antalet som har väntat för länge är alldeles för högt visar ändå siffrorna att verksamheten under 2025 har klarat av att möta inflödet, vilket är helt avgörande för att inte köerna ska växa ännu mer.

Resultaten ska även ses utifrån det faktum att 2025 var ett mycket ansträngande år för barn- och ungdomspsykiatri. Som nämndes ovan gjorde dels omställningen att den regiondrivna BUP-verksamheten under en period låg under bemanningsmålet för den planerade arbetsorganisationen. Dels bytte den barn- och ungdomspsykiatri som drivs av fristående aktörer

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

utförare under 2025. Ett överklagande gjorde också att övergången drog ut på tiden i Linköping och Norrköping.

Under 2026 bedömer dock Östgötasamverkan att både den offentliga och den fristående barn- och ungdomspsykiatri ska vara i full drift vilket är en förutsättning för att väntetiderna ska minska.

Utöver detta genomförs också följande åtgärder;

- Statliga medel har erhållits för att utveckla samverkan mellan BUP och Statens institutionsstyrelse (Folåsa).
- Arbete pågår för att utveckla samverkan med kommunerna kring placerade barn, för att fler ska få integrerade och sammanhållna insatser.
- Långsiktigt utvecklas mobila arbetssätt, förstärkt samverkan och satsningar inom ätstörningsvården. Som ett exempel på en konkret utveckling av mobila arbetssätt kan nämnas att uppdraget för Psykiatriambulansen från och med vecka 14 kommer att utvidgas (i projektform) till en ålder från 16 år och uppåt, för hela länet.

2. Minska behovet av specialiserad barn- och ungdomspsykiatriskvård

Mellan åren 2015 – 2023 har antalet barn i Östergötland som fått barn- och ungdomspsykiatrisk vård mer än tredubblats. Om vi ska kunna korta köerna inom BUP behöver Region Östergötland tillsammans med övriga samhället också arbeta med tidiga insatser för att på sikt minska behovet av specialiserad barn- och ungdomspsykiatriskvård.

Därför har Östgötasamverkan i hälso- och sjukvårdsnämnden valt att stärka Barn- och ungdomshälsan genom att inför innevarande år tillföra 7 miljoner kronor för att anställa flera medarbetare och därmed möta fler barn och unga som mår psykiskt dåligt. ”En väg in” är också en viktig del av detta arbete för att lotsa barn och unga till rätt vårdnivå. Genom att fler barn kan få tidiga insatser i första linjen kan BUP fokusera på de mest specialiserade och komplexa fallen. Även samverkan med civilsamhället är en viktig del i detta arbete. Östgötasamverkan undersöker därför just nu möjligheten att etablera ett IOP med BRIS med ambitionen att återkomma med ett ärende till hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2026.

Samverkan med primärvård och kommuner är också en central del i att avlasta specialistpsykiatri och skapa en mer hållbar helhet. Inte minst behöver skolan bidra till förändrade arbetssätt för att minska antalet barn och unga som drabbas av psykisk ohälsa.

3. Riktade engångsinsatser för att minska antalet barn och unga som väntar på utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri.

Även om antalet väntande inom barn- och ungdomspsykiatri minskade något förra året så skulle det med den minskningstakten dröja nästa 14 år innan antalet väntande är nere på noll. Den tredje strategin är därför att anlita externa utförare för att utföra neuropsykiatriska utredningar för att korta köerna och samtidigt skapa utrymme för fortsatt behandling. En förutsättning för att sådana satsningar ska ge resultat är att det finns en grundläggande balans mellan in- och utflöde enligt resonemanget i den första strategin.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade därför under förra året om riktade satsningar för ökad tillgänglighet (RÖ 2025-3974), inklusive medel till utvecklingsarbete, produktionsstyrning och

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

köavkortning. Därutöver har särskilda resurser avsatts för att köpa externa neuropsykiatriska utredningar. Syftet är att korta köerna och samtidigt frigöra kapacitet inom den egna verksamheten.

Den 27 januari 2026 beslutade nämnden att avsätta ytterligare 12 miljoner kronor under två år, där huvuddelen går till externa utredningar och en del till att stärka behandlingsinsatserna inom de regiondrivna barn- och ungdomsklinikerna (RÖ 2025-13064).

Hur länge ska barn och unga behöva vänta?

Vår ambition är tydlig: barn och unga ska få behandling inom vårdgarantins tidsramar. 30 dagar är den lagstadgade ambitionen och det är den vi ska hålla oss till.

Samtidigt måste vi vara ärliga med att situationen är ett resultat av en långvarig obalans mellan behov och kapacitet, orsakad av en kraftigt ökad efterfrågan på barn- och ungdomspsykiatri i hela landet. Det är ett strukturellt problem som inte löses över en natt.

Men det innebär inte att vi accepterar dagens läge. Tvärtom. Den låga andelen som får behandling inom 30 dagar visar att arbetet måste fortsätta intensifieras – både genom kortsiktiga köavkortande insatser och genom långsiktig omställning av vårdkedjan.

Barn och unga som mår psykiskt dåligt ska inte behöva vänta i månader på hjälp. Det är den inriktning som styr vårt fortsatta arbete.

Inlägg

Kerstin Sjöberg (C) och Fredrik Sjöstrand (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§32

Interpellation Förutsättningar för thorax- och kärloperation vid Universitetssjukhuset i Linköping

Dnr: RÖ 2026/1578

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

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

Thorax- och kärloperation vid Universitetssjukhuset i Linköping är en av regionens mest specialiserade verksamheter. Den betjänar cirka 1,1 miljoner invånare och utgör en nödvändig förutsättning för akut och planerad vård vid bland annat hjärt-, lung- och kärlsjukdomar. Verksamheten är i hög grad beroende av en mycket begränsad grupp högspecialiserade operationssjuksköterskor, där inskolning till full kompetens tar omkring ett år och där den nationella tillgången är mycket låg.

Trots detta vittnar samstämmiga uppgifter från personal inom thorax- och kärloperation om att förutsättningarna för att bedriva verksamheten successivt har försämrats. Arbetsvillkor har försvagats, lokala avtal har rivits upp, beredskapen har ökat kraftigt och arbetsbelastningen beskrivs som långsiktigt ohållbar. Flera medarbetare uppger att de vill arbeta kvar, men att nuvarande styrning riskerar att leda till ytterligare kompetensförlust. Något som snabbt kan få allvarliga konsekvenser för patientsäkerhet och regionens förmåga att upprätthålla avancerad vård.

Mot denna bakgrund vill jag ställa följande frågor till ansvarigt regionråd:

1. Vem har fattat beslut om de organisatoriska och avtalsmässiga förändringar som försämrat arbetsvillkoren för operationssjuksköterskor inom thorax- och kärloperation vid Universitetssjukhuset i Linköping?
2. Anser ansvarigt regionråd att det är långsiktigt hållbart att upprätthålla thorax- och kärloperation genom omfattande beredskap, hög övertid och personalens lojalitet, snarare än genom stabil bemanning och anpassade villkor?
3. Vilka konkreta åtgärder avser regionen att vidta för att säkerställa att thorax- och kärloperation vid US även fortsättningsvis kan bedrivas med tillräcklig kompetens, rimlig arbetsbelastning och

Justering

--	--

hög patientsäkerhet?

4. Hur bedömer ansvarigt regionråd risken för att ytterligare försämrade villkor inom thorax- och kärloperation leder till oåterkallelig kompetensförlust, och vem bär i så fall det politiska ansvaret för detta?

Andreas Westöö (L) besvarar interpellationen med följande:

Thorax-kärloperation är en verksamhet inom Hjärtcentrum som erbjuder högspecialiserad operationsvård för hjärta och lungor. Verksamheten har ett regionuppdrag för hjärt- och lungkirurgi inom hela Sydöstra sjukvårdsregionen, vilket innebär att patienter från flera regioner remitteras för avancerad behandling. Thorax-kärloperation erbjuder både komplex kirurgi och moderna behandlingsmetoder för patienter med allvarliga hjärt- och lungsjukdomar. Thorax-kärloperation är sedan oktober 2023 en del av den pilot om för hälsofrämjande schemaläggning som pågår inom regionen. Piloten är genom beslut i Regionstyrelsen förlängd till och med första kvartalet 2027.

I interpellationen ställs frågor kring förändrade arbetsvillkor, långsiktig hållbarhet, kompetensförsörjning och politiskt ansvar. Nedan följer svar på respektive fråga. Vem har fattat beslut om de organisatoriska och avtalsmässiga förändringar som försämrat arbetsvillkoren för operationssjuksköterskor inom thorax- och kärloperation vid Universitetssjukhuset i Linköping?

Det har inte skett några förändringar av de avtal som gäller för thorax- och kärloperation. De lokala avtal som är aktuella – jour- och beredskapsavtalet (Seldingeravtalet) och piloten – är fortsatt gällande och oförändrade.

Den förändring som genomfördes i början av 2025 gällde justering av heltidsmåttet. Det konstaterades att verksamheten inte följde arbetstidsreglerna i Allmänna bestämmelser (AB), då medarbetare felaktigt hade ett heltidsmått om 38,25 timmar i veckan i stället för 40 timmar enligt avtal. Justeringen gjordes efter facklig samverkan och omfattade alla medarbetare inom Seldingeravtalet, även vid kardiologiska kliniken och röntgenkliniken.

För de medarbetare som deltog i arbetstidspiloten anpassades arbetstidsförkortningen så att den bibehölls i motsvarande omfattning som för övriga pilotdeltagare.

Anser ansvarigt regionråd att det är långsiktigt hållbart att upprätthålla thorax- och kärloperation genom omfattande beredskap, hög övertid och personalens lojalitet, snarare än genom stabil bemanning och anpassade villkor?

Arbetstidsmodellerna inom både Seldingeravtalet och arbetstidspiloten är utformade för att ge medarbetare arbetstidsförkortning och bättre ersättningsnivåer än vad som följer av AB. Båda modellerna har därför bedömts vara viktiga komponenter för att stärka kompetensförsörjningen och skapa långsiktighet i verksamheten.

Antalet medarbetare har inte minskats vad gäller specialistsjuksköterskor inom Thorax-kärloperation, dock finns utmaningar med vakanser just nu som håller på att ersättas.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Vilka konkreta åtgärder avser regionen att vidta för att säkerställa att thorax- och kärloperation vid US även fortsättningsvis kan bedrivas med tillräcklig kompetens, rimlig arbetsbelastning och hög patientsäkerhet?

Regionen bedriver ett kontinuerligt arbete med att se över arbetsfördelningen och identifiera kompetenser som kan avlasta i beredskap och i det dagliga arbetet. Under 2025 har flera viktiga steg tagits på Thoraxoperation:

- utveckling av arbetssätt som förbättrar arbetsmiljön och stärker attraktiviteten som arbetsplats
- arbete med psykologisk trygghet och friskfaktorer i arbetsgruppen — en central faktor för hållbar arbetsmiljö, minskad stress och stärkt patientsäkerhet
- systematiskt arbetsmiljöarbete med planering, genomförande och uppföljning av riskförebyggande
-

Arbetsmiljöarbetet fortsätter under detta år, och ska ske kontinuerligt i alla våra verksamheter. Hur bedömer ansvarigt regionråd risken för att ytterligare försämrade villkor inom thorax- och kärloperation leder till oåterkallelig kompetensförlust, och vem bär i så fall det politiska ansvaret för detta?

Kompetensförsörjningen en kontinuerlig utmaning, särskilt då rörligheten på arbetsmarknaden är hög. Det är därför viktigt att Region Östergötland fortsätter att utveckla arbetsmiljö och arbetssätt för att kunna attrahera och behålla personal.

Medarbetarna är Region Östergötland största tillgång, därför sätter vi frågor om arbetsmiljöfrågor högt på agendan. Regionens arbetare ska uppleva sin arbetssituation som trygg och ha rimliga förutsättningar att utföra sitt arbete.

Inlägg

Jessica Eek (V) och Andreas Westöö (L) gör inlägg.

Justering

--	--

§33

Interpellation Strukturella brister i den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland

Dnr: RÖ 2026/1579

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

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

Den specialiserade palliativa vården är en central del av regionens ansvar för patienter med komplexa och ofta livsbegränsande sjukdomar. Enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen ska vården vara jämlik, behovsstyrd, tillgänglig och ges med kontinuitet, oavsett bostadsort eller vårdform.

Både nationella kartläggningar och regionala underlag visar att den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland i dag präglas av betydande strukturella brister. Dessa rör bland annat ojämlik tillgång inom länet, bristande tillgänglighet över tid, svårigheter i samordning mellan vårdnivåer samt oklar ansvarsfördelning mellan region och kommun.

Dessa brister har även tydligt lyfts i ett nyligen genomfört arbete av beredning 4 under HSN, där verksamheter från olika delar av länet deltagit. I både beredningens sammanställning samt en nationell kartläggning framkommer återkommande problem såsom:

- Ojämlik tillgång till palliativt stöd mellan olika geografiska delar av länet.
- Bristande tillgänglighet till stöd utanför kontorstid.
- Svårigheter att säkerställa sammanhållen och sömlös vård vid övergångar mellan vårdformer och huvudmän.
- Sen identifiering av patienter med palliativa behov.
- Otydlighet kring ansvar för patienter med behov av specialiserad palliativ vård.
- Bristande gemensamma strukturer för vårdplanering, uppföljning och samverkan.

Beredningens arbete visar att dessa brister får konkreta konsekvenser för patienter och närstående i livets slutskede och riskerar att leda till både ojämlik vård och onödigt lidande. Det framgår även att verksamheterna efterfrågar tydligare politisk styrning, gemensamma strukturer och långsiktigt ansvarstagande från regionens sida.

Sammantaget innebär detta att Region Östergötland står inför ett väl belagt och internt identifierat utvecklingsbehov inom den specialiserade palliativa vården.

Justering

--	--

Mot denna bakgrund vill jag ställa följande frågor:

1. Hur bedömer majoriteten att den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland i dag lever upp till lagstiftningens krav på jämlik och behovsstyrd vård?
2. Hur ser majoriteten på de strukturella brister som rör tillgänglighet, kontinuitet och samordning inom den specialiserade palliativa vården?
3. På vilket sätt avser majoriteten att arbeta strategiskt och långsiktigt för att minska de skillnader som i dag finns i tillgång till specialiserad palliativ vård inom länet?
4. Hur säkerställer majoriteten att uppföljning och utvärdering av den palliativa vården sker på ett sätt som synliggör patienters och närståendes faktiska behov och erfarenheter?

Annicki Oscarsson (KD) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten lyfter frågan om strukturella brister i den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland, med särskilt fokus på jämlikhet, tillgänglighet, kontinuitet, samordning samt behovet av strategiskt och långsiktigt utvecklingsarbete.

Nedan besvaras interpellantens frågor.

Hur bedömer majoriteten att den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland i dag lever upp till lagstiftningens krav på jämlik och behovsstyrd vård?

Det finns fortsatt brister och utvecklingsområden för att fullt ut uppnå lagstiftningens krav på jämlik och behovsstyrd vård inom den specialiserade palliativa vården. Flera analyser har genomförts, både internt och tillsammans med kommunerna, vilka visar på tydlig förbättringspotential. Det arbete som hittills genomförts har ännu inte medfört att målen för vården uppnås.

Den nationella inventering som genomförts av Nationella rådet för palliativ vård och Svenska palliativregistret under 2025 bekräftar att det finns betydande skillnader i tillgång till specialiserad palliativ vård, både mellan och inom regioner. Även inom Östergötland finns skillnader i tillgång, exempelvis avseende geografisk täckning, tillgång till konsultverksamhet och jourlinjer samt antal slutenvårdsplatser i relation till befolkningsunderlag.

Det finns därmed ett tydligt utvecklingsbehov för att säkerställa att vården fullt ut motsvarar kraven på jämlikhet och behovsstyrning.

Hur ser majoriteten på de strukturella brister som rör tillgänglighet, kontinuitet och samordning inom den specialiserade palliativa vården?

De strukturella brister som identifierats är väl kända och har analyserats genom flera genomförda gap-analyser, bland annat i förhållande till nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (PSVF) för palliativ vård.

Analysen visar bland annat att:

- patienter med palliativa behov behöver identifieras tidigare,
- remittering till specialiserad palliativ vård behöver öka,
- jämlikheten mellan olika diagnosgrupper behöver förbättras,

Justering

--	--

- användningen av vårdplaner och strukturerade samtal vid allvarlig sjukdom behöver stärkas,
- ansvarsfördelningen mellan allmän och specialiserad palliativ vård är otydlig i vissa delar,
- gemensamma strukturer för dokumentation och journalsystem mellan region och kommun saknas.

Vidare finns behov av att säkerställa specialiserat konsult- och jourstöd dygnet runt i alla länsdelar. I dag saknas exempelvis mottagnings- och konsultverksamhet samt palliativmedicinsk jourlinje 24/7 i vissa delar av länet, och det finns några kommuner som för närvarande inte har specialiserade palliativa enheter knutna till sina verksamheter.

Från Östgötasamverkan välkomnar vi att analysen finns på plats så att arbetet med att stärka den palliativa vården kan intensifieras. Vi ser dessa brister som strukturella och systemrelaterade, vilket kräver samordnade och långsiktiga åtgärder snarare än enskilda punktinsatser.

På vilket sätt avser majoriteten att arbeta strategiskt och långsiktigt för att minska de skillnader som i dag finns i tillgång till specialiserad palliativ vård inom länet?

Utifrån genomförda analyser har en bred arbetsgrupp med representation från olika vårdnivåer, kommuner, patientföreträdare samt utvecklingsfunktioner tagit fram en särskild handlingsplan.

Exempel på strategiska aktiviteter är:

- utveckling av dashboard för att följa vårdförloppet,
- utbildningsinsatser avseende samtal vid svår sjukdom samt förbättrad dokumentationsstruktur i Cosmic,
- framtagande av regionövergripande kriterier för specialiserad palliativ vård,
- beslut om enhetlig användning av instrument för strukturerad symtomskattning med systemstöd,
- behov av övergripande riktlinje för palliativ vård samt gemensamma rekommendationer för diagnos- och åtgärdskodning,
- arbete med gränssnittsfrågor och tolkning av hemsjukvårdsavtalet,
- säkerställande av konsult- och jourstöd dygnet runt i alla länsdelar.

Lokalt programområde (LPO) Äldres hälsa och palliativ vård samt lokal arbetsgrupp (LAG) Palliativ vård är etablerade inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen och har i uppdrag att integrera genomförda analyser och driva utvecklingsarbetet framåt.

Vidare pågår diskussioner kring befintliga avtal i vissa kommuner, med ambition att stärka tillgången till specialiserad palliativ kompetens och jourstöd på ett mer likvärdigt sätt inom länet.

Hur säkerställer majoriteten att uppföljning och utvärdering av den palliativa vården sker på ett sätt som synliggör patienters och närståendes faktiska behov och erfarenheter?

Uppföljning och utvärdering sker genom flera parallella strukturer. Gapanalyser i förhållande till nationella vårdförlopp och kunskapsstyrning har genomförts och ligger till grund för handlingsplanen.

Utvecklingen av en dashboard för uppföljning av vårdförloppet syftar till att möjliggöra mer systematisk uppföljning av process och resultat. Beslut om enhetliga instrument för strukturerad symtomskattning med systemstöd stärker förutsättningarna för att synliggöra patienters behov. Genom deltagande av patientföreträdare i arbetsgrupperna skapas även förutsättningar att inkludera patient- och närståendeperspektivet i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Sammanfattningsvis är de identifierade bristerna kända och analyserade. Ett strukturerat utvecklingsarbete pågår genom handlingsplan, kunskapsstyrning och samverkan mellan region

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

och kommuner, med målsättning att stärka jämlikhet, tillgänglighet och kvalitet inom den specialiserade palliativa vården i Region Östergötland.

Inlägg

Jonas Söderlund (V), Annicki Oscarsson (KD) Monika Broman (L) och Fredrik Sjöstrand (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§34

Interpellation Vad innebär samverkan med kommunerna i praktiken?

Dnr: RÖ 2026/1580

Regionfullmäktiges beslut

1. att interpellationen anses ställd och besvarad.

Sammanträdet

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

I Östergötland, liksom i övriga Sverige, står hälso- och sjukvården inför en snabbt växande andel äldre personer med komplexa vårdbehov, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder inte ökar i motsvarande takt. Denna utveckling visar på behovet av omställningen till Nära vård, där samverkan mellan region och kommun är helt avgörande. Den ingången har även det politiska styret (M, KD, L med stöd av SD) understrukit vid ett flertal tillfällen, inte minst i regionfullmäktige. Mot denna bakgrund finns det skäl att ifrågasätta trovärdigheten i dessa uttalanden, när regionens faktiska agerande i frågan ger en helt annan bild än den som målas upp i talarstolen.

Närvårdsplatser har av det politiska styret tidigare beskrivits som en gemensam angelägenhet mellan region och kommun, med primärvården som nav och med stark betoning på lokala handlingsplaner och anpassning efter kommunernas olika behov och förutsättningar. Trots detta tog det politiska styret beslut om att inte gå vidare med etablering av närvårdsplatser i flertalet kommuner, efter att resultatet av en förstudie i Linköpings kommun tillämpats generellt på samtliga kommuner med sjukhus eller i dess närhet.¹ Detta innebär i praktiken att lokala behov och förutsättningar i flertalet kommuner åsidosätts och att tidigare politiska utfästelser om kommundnära utveckling frångås.

Kommunernas synpunkter av ärendet har inte inhämtats och inte heller tagits upp vid de senaste sammanträdena med länets 13 kommuner i det gemensamma samrådet, SVO.² Senaste SVO skedde den 7 februari (efter beslutet!), där både punkter som "Stärkt samverkan i Östergötland" och "Aktuella frågor för avstämning" fanns på agendan. Inte ett ord om beslutet som togs på regionstyrelsen yttrades, fastän det berör länets 13 kommuner.

¹ Beslut i regionstyrelsen den 4 februari 2026.

² Samråd för Vård och Omsorg: En beredning mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland under länets social- och omsorgsnämnder och regionens hälso- och sjukvårdsnämnd.

Justering

--	--

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Samråd vård och omsorgs har följande övergripande uppdrag ifrån huvudmännen Region Östergötland och länets 13 kommuner:³

- *Att vara ett organ för samråd och överläggningar i vård och omsorgsfrågor mellan regionen och länets kommuner.*
- *Att vara huvudmännens gemensamma organ för ledning och styrning av länsövergripande utvecklingsarbeten och aktiviteter samt ha ett kunskapsuppdrag gentemot huvudmännen.*

Hanteringen av frågan om närvårdsplatser väcker allvarliga frågor om hur regionens ledning ser på kommunernas roll i arbetet med Nära vård: som faktiska samverkansparter eller som passiva aktörer.

Med anledning av detta frågar vi i Centerpartiet ansvarigt regionråd följande:

1. Anser du att regionens hantering av frågan om närvårdsplatser speglar de återkommande uttalandena om att samverkan med kommunerna är avgörande för omställningen till Nära vård?
2. Delar du uppfattningen att det i detta ärende (beslutet om närvårdsplatser) snarare handlar om informationsgivning i efterhand än om faktisk samverkan där kommunerna har reell inflytande?
3. På vilket sätt anser du att det är förenligt med god samverkan att tillämpa en förstudie från en enskild kommun på övriga 12 kommuner utan att först inhämta och redovisa övriga kommuners synpunkter?
4. Varför togs inte beslutet om närvårdsplatser upp vid det senaste mötet med kommunala företrädare (SVO, 7/2)?
5. Delar du uppfattningen att regionens agerande riskerar att reducera samverkan med kommunerna till en formalitet snarare än ett reellt gemensamt ansvarstagande i arbetet med omställningen till Nära vård?

Annicki Oscarsson (KD) besvarar interpellationen med följande:

Interpellanten har ställt ett antal frågor angående regionens samverkan med Östergötlands kommuner omkring utvecklandet av närvårdsplatser.

Idag finns närvårdsplatser i Kisa, Valdemarsvik och Finspång, alla har olika lösningar och finansiering. För att komma vidare i frågan lade Östgötasamverkan i sin treårsbudget för 2025–2027, som fullmäktige antagit, uppdraget att utarbeta en definition och finansieringsmodell för närvårdsplatser. I genomförandet av detta uppdrag har flera analyser genomförts, bland annat med utgångspunkt i den förstudie som genomförts tillsammans med Linköpings kommun. Detta är en värdefull förstudie då våra tre största kommuner har liknande förutsättningar, med närheten till sjukhus.

³ <https://www.regionostergotland.se/ro/politik-och-insyn/kommunsamverkan-och-samrad/samrad-var-d-och-omsorg>

PROTOKOLL
Regionfullmäktige
2026-02-24

Arbetet har tydliggjort att det är svårt att identifiera en roll för närvårdsplatser i nära anslutning till regionens sjukhus. Närvårdsplatser, där beslut om inläggning tas av läkare, faller definitionsmässigt under regionens slutenvård men där kommunerna utifrån de lokala förutsättningarna kan vara en tänkbar leverantör av platserna. Samtidigt finns ett redan beslutat uppdrag att utöka antalet slutenvårdsplatser på sjukhusen för att möta befolkningens behov. Detta har också förstärkts genom iakttagelser från Inspektionen för vård och omsorg och analyser inom Socialstyrelsens arbete *Plats för vård*.

Det framkomna analysunderlaget visar inte några belägg för att etableringen av en ny mellanvårdsform skulle leda till ett mer effektivt eller förbättrat samlat vårdsystem. Däremot finns ett uttalat behov av att vidareutveckla de gemensamma processerna för invånare med komplexa vårdbehov inom ramen för nuvarande system och ansvarsfördelning. Mot denna bakgrund har regionledningskontoret rekommenderat att fokus i nuläget bör ligga på gemensam processutveckling *tillsammans med kommunerna*, medan frågan om närvårdsplatser fortsatt behöver utredas för orter med längre avstånd till sjukhus, där vi redan idag har goda exempel. Interpellantens frågor besvaras nedan:

Anser du att regionens hantering av frågan om närvårdsplatser speglar de återkommande uttalandena om att samverkan med kommunerna är avgörande för omställningen till Nära vård?

Att regionen utreder frågan om närvårdsplatser ger ett värdefullt underlag för det vidare arbetet tillsammans med kommunerna. Samverkan med kommunerna är central för utvecklingen av den nära vården för våra komplext sjuka invånare, och detta arbete fortsätter genom de gemensamma handlingsplanerna. Den aktuella förstudien klargör viktiga förutsättningar för det fortsatta samverkansarbetet.

Delar du uppfattningen att det i detta ärende (beslutet om närvårdsplatser) snarare handlar om informationsgivning i efterhand än om faktisk samverkan där kommunerna har reell inflytande?

I detta fall handlar det om återrapportering till Regionstyrelsen inom ramen för treårsbudgeten. Där ligger förstudien tillsammans med Linköping, samt kunskapen om de närvårdsplatser som redan finns i andra kommuner, till grund för regionledningskontorets rekommendation för fortsatt samverkan med kommunerna. Kommunerna har och kommer att ha fortsatt inflytande i arbetet med de lokala handlingsplanerna.

På vilket sätt anser du att det är förenligt med god samverkan att tillämpa en förstudie från en enskild kommun på övriga 12 kommuner utan att först inhämta och redovisa övriga kommuners synpunkter?

Förstudien från Linköpings kommun är en del av flera i den analys som regionledningskontoret gjort som ligger till grund för återrapport av fullmäktigeuppdraget. Vi har konstaterat att de närvårdsplatser som finns i våra mindre kommuner har olika lösningar och att det behöver tas fram handlingsplaner lokalt. Den stora frågan har varit utformningen i våra större kommuner, där det handlar om helt andra volymer, och därför genomfördes en förstudie tillsammans med Linköping.

Justering

--	--

Varför togs inte beslutet om närvårdsplatser upp vid det senaste mötet med kommunala företrädare (SVO, 7/2)?

Frågan om närvårdsplatser kommer att tas upp vid SVO den 26 mars, vilket är den planerade tidpunkten för återkoppling i denna fråga.

Delar du uppfattningen att regionens agerande riskerar att reducera samverkan med kommunerna till en formalitet snarare än ett reellt gemensamt ansvarstagande i arbetet med omställningen till Nära vård?

Nej, jag bedömer att vi arbetar vidare med våra interna processer för att kunna bli än mer tydliga och framåtlutade i samverkan med kommunerna. Regionens bedömning är att fokus på utveckling av våra gemensamma vårdprocesser, snarare än organisatoriska förändringar, stärker möjligheterna till en nära vård som utgår från invånarens behov. Det fortsatta arbetet med handlingsplaner för den gemensamma primärvården kräver gemensamt fokus på att åtgärda de brister som finns i våra gemensamma vårdprocesser.

Ett tydligt och framåtlutat ledarskap är nödvändigt i arbetet med gemensamma handlingsplaner för primärvård, tillsammans med kommunerna. Framgången i detta komplexa samverkansarbete bygger på vilja från samtliga parter att se bortom egna behov och möjligheter – att vi är starkare tillsammans. Min bedömning är att denna vilja finns och vi är måna om att bidra med vår del i denna samverkan, också när det gäller närvårdsplatser.

Inlägg

Julie Tran (C), Annicki Oscarsson (KD) och Fredrik Sjöstrand (M) gör inlägg.

Justering

--	--

§35

Enkel fråga avseende barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård

Dnr: RÖ 2026/2023

Julie Tran (C) ställer följande fråga:

Sedan hösten 2025 har Region Östergötland upphandlat barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård. Vårdbehoven överstiger fortfarande de upphandlade volymerna. När produktionstaket nås begränsas vården trots att det finns både personal och lokaler tillgängliga, samt patienter med kvarstående behov. Detta innebär att tillgänglig kapacitet inte används fullt ut. Anser du att den budget som avsatts för barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård motsvarar det faktiska vårdbehovet, eller har regionen budgeterat för lågt?

Fredrik Sjöstrand (M) besvarar frågan.

Justering

--	--

§36

Utdelning av Region Östergötlands etikpris 2025

Region Östergötlands etikpris 2025 delas ut till till neuropsykiatriska teamet (NPF-teamet) vid dagkirurgin på Vrinnevisjukhuset. Teamet belönas för sitt arbete med att förbättra mottagandet av barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inför dagkirurgiska ingrepp.

Etikpriset delas ut varje år till en grupp i hälso-och sjukvården i Region Östergötland som medvetet har arbetat för att främja gott bemötande och ett etiskt förhållningssätt. Syftet är att både uppmärksamma fint arbete och att sprida och inspirera nya arbetssätt till andra verksamheter. Priset instiftades 2017 och består av 75 000 kronor, blommor och diplom.

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: REBECKA HÄGG
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2026-03-27 09:41:50 GMT+01:00
Transaktions-ID: 4cb86e0b527b453c89640021108971cb

Underskrift 2

Namn: KIM AXELSSON
Identifieringsmetod: BankID
Befattning: Nämndsekreterare
Datum och tid: 2026-03-27 09:46:29 GMT+01:00
Transaktions-ID: 4218bac120fd4fb880824bcd93aa7b50

Underskrift 3

Namn: Nils Gustav Babtist
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2026-03-27 11:03:50 GMT+01:00
Transaktions-ID: c2265f36c42a4a488b471145039b404f

Underskrift 4

Namn: Elvira Alfrida Wibeck
Identifieringsmetod: BankID
Datum och tid: 2026-03-27 11:16:40 GMT+01:00
Transaktions-ID: 691f65778f024d3a8b46757186949c1d