Hälso- och sjukvårdsregionråd
Talla Alkurdi (S)

INTERPELLATIONSSVAR
30 april 2026

RS 2026-0371

Svar på interpellation 2026:24 av Axel Conradi (M) om stora brister i vården för 80+ i Region Stockholm

Axel Conradi har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Vilka åtgärder avser regionstyret att vidta för att förbättra samordningen mellan olika vårdgivare för äldre patienter med komplexa vårdbehov?
2. Hur avser regionen säkerställa att äldre patienter och deras anhöriga får tydlig information och möjlighet till delaktighet i vårdplanering och beslut om behandling?
3. Vilka konkreta åtgärder planeras för att förbättra tillgängligheten till vården för äldre patienter, särskilt för dem som har svårt att använda digitala tjänster?
4. Hur avser regionstyret följa upp och säkerställa att rapportens identifierade riskområden leder till faktiska förbättringar i vården för äldre patienter?

Som svar vill jag anföra följande:

I Stockholm ska vårdpersonalen ha tid för att se dig inte bara som patient, utan som människa. Tid att se dina behov i sin helhet, att kommunicera med andra vårdgivare och att förklara och lyssna på vilken vård som passar just dig.

Detta blir än viktigare i och med den demografiska utvecklingen där vi får allt fler äldre i vårt samhälle. Med högre ålder följer också i högre grad att man drabbas av flera olika sjukdomar samtidigt.

För äldre och multisjuka är det av yttersta vikt att vården samordnas och bedrivs utifrån ett helhetsperspektiv, snarare än utifrån enskilda diagnoser och besvär. Den åldrande befolkningen ställer därför högre krav på samordning av vården och kommunikation mellan vårdgivare.

För att åtgärda de brister som länge funnits inom vården av äldre har Mittenkoalitionen bland annat beslutat om en ny beställarplan för vård av äldre. Den innebar att en ny ersättningsmodell för att främja samarbete infördes, att vårdgivarna fick geografiska ansvarsområden och att avtal med vårdgivare som misskötte sitt uppdrag sades upp. Antalet vårdplatser har ökat och kvaliteten har stärkts. Därtill har primärvården stärkts för att främja en god och nära vård.

Exempel på ytterligare konkreta åtgärder som vidtagits är följande:

- Tydliggörande av primärvårdens ansvar att samordna vårdinsatser för äldre med komplexa behov.
- Etablering av strukturerade och standardiserade processer för samverkan vid utskrivning.
- Omställning av styrning och resursfördelning för att prioritera kvalitet och samordning och ökat antal vårdplatser.
- Införande av geografisk nätverkssjukvård för att stärka lokal samverkan mellan vård- och omsorgsaktörer.
- Det långsiktiga arbetet med att stärka primärvården och nå Socialstyrelsens mål om 1100 patienter per specialistläkare i allmänmedicin.

Nyligen har vi dessutom fattat beslut om att utreda hur en ny samordnarfunktion kan inrättas på akutsjukhusen för att underlätta övergången för patienter från sjukhuset till hemmet eller annan vårdinstans. Det innebär att äldre patienter i större utsträckning kan skrivas ut i rätt tid och bidrar till att minska risken för vårdrelaterade infektioner samt till att öka tillgängligheten av vårdplatser för patienter med behov av sjukhusvård.

Sjukvården behöver fortsatt arbeta med att stärka kommunikationen med patienter. Det handlar dels om att tydligt förmedla och skriva ned information inför utskrivning från slutenvården, att ställa krav på tillgänglighet via telefon.

Patientnämndens rapport bekräftar behovet av en god och nära vård, där vårdpersonalen kan se äldre och multisjukas behov i sin helhet. Den demografiska utvecklingen mot en åldrande befolkning kommer att ställa högre krav på sjukvårdens möjlighet att kommunicera och samordna vården internt. Det är ett arbete som vi påbörjat men där vi alldeles uppenbart har en bra bit kvar innan vi är i mål.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 30 april 2026.

Talla Alkurdi