Hälso-och sjukvårdsregionråd
Carl-Johan Schiller (Kd)

Interpellationssvar
2026-11-12

Diarienummer
RS 2026-1020

Svar på interpellation 2026: 44 av Charlotte Broberg (M) om tillgängligheten inom ögonsjukvården efter införandet av nya vårdavtal

Charlotte Broberg har i interpellationen ställt följande frågor:

1. Hur avser du att säkerställa den geografiska tillgängligheten inom ögonsjukvården när antalet mottagningar minskar från över 30 till omkring 10?
2. Vilka åtgärder avser du att vidta för att säkerställa att patienter inte får försämrad tillgång till ögonsjukvård till följd av längre resvägar?
3. Hur avser du att säkerställa att patienter som tvingas byta mottagning får en trygg övergång till en ny vårdgivare, med bibehållen kontinuitet och utan avbrott i pågående behandling?
4. Hur avser du att följa upp konsekvenserna av de nya avtalen för patienternas tillgänglighet, väntetider och kontinuitet i vården?

Som svar vill jag anföra följande:

Jag vill börja med att tacka interpellanten för en angelägen fråga som berör många av regionens invånare. En tillgänglig och välfungerande ögonsjukvård är viktig för många patienter, inte minst för äldre och de med kroniska ögonsjukdomar som behöver återkommande undersökningar och behandlingar.

Den 1 oktober 2026 trädde de nya avtalen för den specialiserade ögonsjukvården utanför akutsjukhusen i kraft. Omställningen innebär att regionen har gått från ett vårdvalssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) till en upphandling enligt lagen om offentlig upphandling (LOU).

Syftet med förändringen är att skapa en effektivare och mer behovsstyrd vårdstruktur med bättre förutsättningar att säkerställa tillgängligheten och samtidigt uppnå en långsiktigt hållbar kostnadskontroll.

För att säkerställa tillgängligheten har vården upphandlats till fem geografiska anbudsområden. Indelningen baseras på resvägar med kollektivtrafik samt

analyser av vårdproduktion och patientflöden i regionen. Den bygger på de geografiska principerna för hälso- och sjukvården som är beslutade av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 2023–0772).

En viktig utgångspunkt är att mottagningarna ska vara geografiskt belägna så att de kan nås till fots inom 10 minuter från en tunnelbane-, lokalbane- eller pendeltågsstation lokaliserad inom det aktuella geografiska området.

Utöver mottagningarna inom LOU har S:t Eriks ögonsjukhus fått i uppdrag att erbjuda specialiserad ögonsjukvård på Södertälje sjukhus. Syftet med denna nya mottagning är att ännu bättre kunna säkerställa geografisk tillgänglighet i södra länet.

En förändring av antalet mottagningar kan innebära att vissa patienter får längre resväg än tidigare. Det är viktigt att tillgängligheten inte enbart bedöms utifrån antalet mottagningar, utan också om vårdens innehåll, kapacitet och möjligheten att få rätt undersökning och behandling vid samma mottagning.

Omställningen innebär att ca 60 000 återkommande patienter behöver byta vårdgivare. Det är en omfattande förändring som kräver noggrann planering och samordning. Det yttersta ansvaret för medicinska bedömningar och överföring av patienter när ett vårdavtal avslutas ligger hos den enskilde vårdgivaren, i enlighet med de krav som finns i vårdvalsavtalen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inför omställningen genomfört en riskinventering för att identifiera vilka åtgärder regionen kan vidta för att underlätta övergången och bidra till en patientsäker och strukturerad övergång. Därefter har flertalet åtgärder genomförts. De vårdgivare som avslutat sina avtal har fått särskilda instruktioner för hur överföringen av återkommande patienter ska genomföras. En mängd informations- och dialoginsatser har genomförts med bland annat patientföreningar, optikbranschen och Syncentralen. Förvaltningen har vidare haft återkommande implementeringsmöten och löpande dialog med de nya vårdgivarna. En särskild insats har också gjorts för att förbättra möjligheterna till digital remisshantering. Det bedöms ha underlättat överföringen av patienter avsevärt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att följa upp de nya avtalen löpande, bland annat när det gäller vårdproduktion och tillgänglighet. Regionens ansvar är att säkerställa att patienter med behov av specialiserad ögonsjukvård får tillgång

till den vård de behöver och att eventuella brister i den nya organisationen uppmärksammas och hanteras.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 november 2026

Carl-Johan Schiller (Kd)