Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenheten
Emilie Kremel

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-03-04

HSN 2025-0863

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda om ökad ablationskapacitet behövs för att korta köerna idag, och för att framtidssäkra vården vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Carl-Johan Schiller (KD) och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Carl-Johan Schiller och Edvin Bernhardsson (KD) angående vård vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I skrivelsen föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden besluta att hälso- och sjukvårdsförvaltningen får i uppdrag att utreda om ökad ablationskapacitet behövs för att korta köerna idag, och för att framtidssäkra vården vid förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i februari år 2026 besvarades en likartad skrivelse gällande väntetider för ablationer i Region Stockholm (HSN 2025–0702).

I samband med detta fattade nämnden beslut om att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att utreda och återkomma med förslag på hur en kapacitetsökning för ablationer kan genomföras.

I den nu aktuella skrivelsen beskrivs ett ökat behov av vård för patienter med förmaksflimmer, bland annat till följd av den demografiska utvecklingen med ett ökande antal äldre. Det beskrivs finnas ett behov av att utöka kapaciteten inom området i Region Stockholm för att möta vårdbehovet. Inrättande av ett ytterligare laboratorium för invasiva elektrofysiologiska undersökningar vid Danderyds sjukhus lyfts fram som en möjlig lösning för att förbättra tillgängligheten och säkra en långsiktig kompetensförsörjning.

Invasiva elektrofysiologiska undersökningar (ablationer) har som syfte att kartlägga den elektriska aktiviteten i olika delar av hjärtat. Undersökningarna är ett sätt att utreda hjärtrytmrubbningar i form av hjärtklappningar, så kallade takyarytmier. När området i hjärtat varifrån hjärtklappningen uppkommer är identifierat sker behandling i samma seans genom ablation med en speciell elektrodkateter i hjärtat. Genom katetern avges värme eller kyla mot det område i hjärtat som orsakar rytmrubbningen.

Under de senaste åren har fördelar med ablation påvisats för personer med förmaksflimmer (jämfört med medicinsk behandling), såsom förbättrad livskvalitet, mindre besvärande och mindre frekventa symtom, minskat behov av kontakt med sjukvården (inklusive akutsjukvård) samt minskad dödlighet hos patienter med samtidig hjärtsvikt. Forskning talar också för att förmaksflimmer-ablationer som görs tidigt i sjukdomsförloppet kan ha bättre effekt. Förmaksflimmer förekommer hos cirka tre procent av den vuxna befolkningen i Sverige, prevalens och incidens är högre inom den andel av befolkningen som är 60 år och äldre.

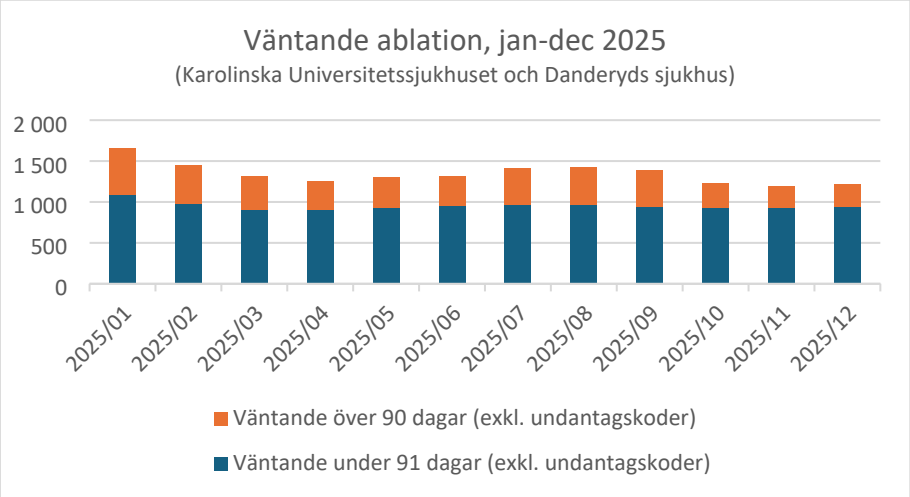
Invasiv elektrofysiologi utgör i nuläget ett regionalt uppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds sjukhus. Uppdraget ingår i akutsjukhusens vårduppdrag som från och med år 2026 regleras via Region Stockholms budget. Det finns i vårduppdragen ingen specificerad volymbeställning vare sig för kardiologisk vård eller för den specifika behandlingsmetoden. Verksamheten ingår i den totala beställningen och ersättningen för vårduppdraget för respektive sjukhus. Akutsjukhusen har själva rådighet över interna prioriteringar och resursfördelning inom sina vårduppdrag. År 2026 utökas det totala vårduppdraget vid Karolinska Universitetssjukhuset med totalt 2,8 procent, vid Danderyds sjukhus är motsvarande utökning 1,7 procent.

Merparten av ablationsbehandlingarna i Region Stockholm utförs vid Karolinska Universitetssjukhuset, som har verksamhet både i Solna och Huddinge. Danderyds sjukhus har en mindre verksamhet och tar emot färre remisser från övriga akutsjukhus.

Inför svar på denna skrivelse har synpunkter inhämtats från sakkunniga enheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt från Region Stockholms specialistsakkunnige läkare inom kardiologi.

Överväganden

Tillgänglighet till ablation
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer löpande tillgängligheten och följsamheten till vårdgarantin. Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i februari år 2026 besvarades en skrivelse angående väntetider för ablationer i Region Stockholm (HSN 2025–0702). I hälso- och sjukvårdsförvaltningens svar på skrivelsen konstaterades att tillgängligheten till behandling med ablation under en längre tid har varit bristfällig och att ytterligare insatser krävs för att uppnå målet i Region Stockholm för behandling inom vårdgarantins gräns. Under år 2025 ses emellertid en tydlig förbättring vid Karolinska Universitetssjukhuset, där antalet väntande över vårdgarantins gräns under året minskat med drygt 50 procent.



I december år 2025 väntande totalt 944 patienter på ablation vid Karolinska Universitetssjukhuset eller Danderyds sjukhus, 77 procent av dessa patienter väntade inom vårdgarantins gräns på 90 dagar. Detta kan jämföras med januari samma år när 1 085 patienter väntade, varav 65 procent väntade inom vårdgarantins gräns.

Uppgifterna om antalet väntande baseras på vårdgivarnas inrapportering till Centralt väntetidsregister, CVR. Patienter som undantagits från vårdgarantin till följd av medicinska skäl eller till följd av att patienten själv har valt att vänta längre än 90 dagar är exkluderade.

Givet befolkningsutvecklingen kan det antas att behovet av vård för förmaksflimmer, inklusive behovet av ablationer, kommer att öka framöver. Det faktum att medicinska riktlinjer i högre utsträckning än tidigare rekommenderar ablation vid förmaksflimmer kan också komma att öka efterfrågan.

Behov av utökad kapacitet för ablationer
Eftersom invasiv elektrofysiologi utgör ett regionalt ensamutföraruppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds sjukhus så åligger det i nuläget dessa två vårdgivare att tillgodose behovet av ablationer. Det finns inte specificerat i vårduppdraget hur många laboratorium respektive vårdgivare ska tillhandahålla. Det finns heller ingen specificerad volymbeställning vare sig för kardiologisk vård eller för den specifika behandlingsmetoden. Det är vardera akutsjukhus som ska planera, prioritera och resursfördela internt inom ramen för sina vårduppdrag.

Det finns indikationer på att en bredare geografisk fördelning med fler vårdgivare som utför mindre komplexa ablationsingrepp skulle kunna öka jämlikheten och minska skillnader i tillgänglighet inom Regionen. Jämförelser av väntetider mellan patienter remitterade från akutsjukhus som inte utför ablationer och patienter som remitterats internt vid Karolinska Universitetssjukhuset eller Danderyds sjukhus, framgår dock inte av CVR vilket försvårar bedömningen. Att fördela vissa andra avancerade hjärtbehandlingar mellan Regionens större akutsjukhus är etablerad praxis idag, detta gäller exempelvis kranskärlsröntgen och pacemakeringrepp.

Mot bakgrund av att hälso- och sjukvårdsdirektören har uppdragits att utreda hur en utökning av ablationskapaciteten kan genomföras (HSN 2025–0702) ska hälso- och sjukvårdsförvaltningen återkomma till nämnden med förslag kring om, och hur, vårduppdragen inom invasiv elektrofysiologi bör förändras.

Processen för samberedning av vårduppdrag, volymer och ersättning till vårdgivarnämnderna år 2027 pågår. Inom ramen för samberedningen av budgetunderlag, inklusive vårduppdrag, kommer ett förslag att tas fram vad gäller total volymbeställning och ekonomisk ram för respektive akutsjukhus för år 2027 och de kommande två planåren. I beredningen ska bland annat vårdbehov, befolkningsutveckling och tillgänglighet beaktas.

Givet den höga produktionstakten där flera akutsjukhus under såväl år 2024 som 2025 överskred angiven målvolym finns det behov av att analysera och vid behov bereda förslag kring utökning av volymbeställningarna. Därutöver kan det inom ramen för samberedningen vara aktuellt att diskutera förändringar i fördelningen av vårduppdrag mellan akutsjukhusen. Till exempel huruvida uppdraget att utföra mindre komplexa ablationsingrepp bör spridas till fler vårdgivare för att öka jämlikheten och minska eventuella skillnader i tillgänglighet inom Regionen, eller om uppdraget fortsatt bör kvarstå enbart hos dagens utförare.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-03-04