



Riksförbundet
HjärtLung

Stockholms län

Partierna svarar

Frågor om KOL-sjukvården och ablationsköerna i Region Stockholm

Inför valet har vi kontaktat samtliga partier i region Stockholm för att ställa ett antal frågor kring två områden som ligger våra medlemmar varmt om hjärtat, nämligen rehabilitering för KOL-patienter och de långa köerna för ablation i Region Stockholm. Ta del av våra frågor samt politikernas svar så att du kan ta ställning inför det kommande valet i september.



Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Liberalerna anser att rehabilitering är en central del av vården för KOL-patienter och att tillgången behöver bli mer jämlik i hela regionen. Husläkaren och den fasta vårdkontakten i primärvården har en viktig roll i att identifiera behov tidigt, följa patienten över tid och samordna insatser.

För att möta behoven mer konkret vill vi stärka primärvårdens uppdrag genom tydligare krav på att rehabilitering ska erbjudas, antingen direkt på vårdcentralen eller genom etablerade samarbeten med andra aktörer. Samtidigt behöver det finnas möjlighet för patienter med större eller mer komplexa behov att få tillgång till mer specialiserad rehabilitering. Uppföljningen behöver också bli tydligare, så att det säkerställs att patienter faktiskt får den rehabilitering de har behov av.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Liberalerna vill att fler vårdcentraler ska ha astma/KOL-mottagningar eftersom de bidrar till bättre kvalitet, kontinuitet och mer strukturerad vård. Tidig diagnos och rätt insatser är avgörande för att förbättra livskvaliteten och minska försämringsperioder.

Vi vill också säkerställa att det finns tillräcklig kompetens genom satsningar på utbildning av astma/KOL-sjuksköterskor. Det behövs dessutom tydligare ekonomiska incitament för vårdcentraler som uppfyller kraven, så att fler väljer att bygga upp denna verksamhet.

Målet bör vara att alla patienter har tillgång till denna typ av mottagning nära sig.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Liberalerna anser att rökavvänjning måste vara en självklar och integrerad del av KOL-vården. Stödet behöver erbjudas systematiskt, inte bara vid enstaka tillfällen, och anpassas efter individens behov.

Vi vill att fler patienter får tillgång till kvalificerat stöd, exempelvis genom särskilt utbildad personal, och att både individuella insatser och gruppsamtal erbjuds. Även digitala metoder kan vara ett viktigt komplement. Det är också viktigt att vården arbetar mer aktivt med uppföljning, så att patienter inte faller mellan stolarna.

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Liberalerna ser det som helt avgörande att korta köerna till ablationer och säkerställa att vårdgarantin uppfylls. Då mer än 1000 personer idag väntar på att få göra en ablation, samtidigt som kön hela tiden fylls på, behövs det ett samlat grepp om hur vården ska organiseras, planeras och bemannas. Patienter ska inte behöva vänta i månader på en behandling som både lindrar symtom och minskar risken för allvarliga följsjukdomar.

Vi vill öka kapaciteten genom att bättre ta tillvara både regionens egna resurser och samarbeten med externa vårdgivare. Det handlar också om att använda operations-salar och specialistkompetens mer effektivt, samt att styra patienter till de enheter där det finns kapacitet.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Liberalerna vill att vården ska vara kunskapsbaserad och hålla hög kvalitet i hela regionen. För att höja kvaliteten inom ablationsvården behövs också en tydlig uppföljning av resultat.

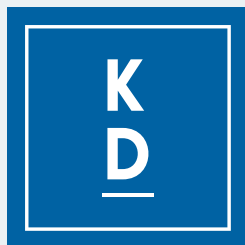
Vi vill att erfarenheter och arbetssätt från enheter med goda resultat sprids, och att vården i större utsträckning organiseras så att kompetens och volymer samlas där det ger bäst utfall. Det är också viktigt med kontinuerlig kompetensutveckling och att ny kunskap snabbt tas tillvara i vården. En välfungerande uppföljning bidrar både till bättre resultat för patienterna och ett mer effektivt resursutnyttjande.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Liberalerna ser positivt på att det finns specialiserade enheter som Arytmicenter som bidrar med hög kompetens och kapacitet. Vår utgångspunkt är att verksamheter som fungerar väl och levererar goda resultat ska kunna fortsätta och utvecklas.

Samtidigt är det viktigt att säkerställa att hela regionens behov möts. Det kan innebära att fler aktörer behöver bidra, och att uppdraget fördelas på ett sätt som minskar köerna och ökar tillgängligheten. Fokus bör ligga på patientnytta, kvalitet och tillgänglighet – inte på organisationsform i sig.

Liberalerna vill därför utveckla ablationsvården genom att både värna fungerande verksamheter och skapa bättre förutsättningar för kortare väntetider i hela regionen.



Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Primärvården behöver mer resurser för att kunna hantera sitt breda uppdrag och erbjuda behovsstyrd vård. I sin budget för 2025 tillför Kristdemokraterna 1,1 miljarder kronor mer än styret till primärvården inklusive rehabiliteringen.

Medarbetare i vården ska ha schemalagd tid för fortbildning på arbetstid för att upprätthålla och utveckla sin kompetens.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Det behövs generellt bättre förutsättningar i primärvården för att kunna omhänderta stockholmarnas vårdbehov inklusive de stora folksjukdomarna. Utöver den substantiella resursförstärkning vi föreslagit om drygt 1 miljard extra till primärvården samt betald tid för fortbildning för medarbetarna behövs även bättre stöd från de med högre specialistkompetens. För att förbättra vården för de med astma/KOL behövs därför ett Akademiskt Specialistcentrum för astma- och allergisjukdomar inrättas. På Kristdemokraternas initiativ kommer det nu att bli verklighet. Ett sådant centrum kommer att ge bättre möjlighet till forskning, utbildning och konsultationsstöd till vårdnära verksamheter.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Att arbeta för att alla patienter har en fast namngiven läkare på sin vårdcentral. En läkare som känner en och som man har förtroende för. Detta skapar kontinuitet och trygghet och vård kan ges efter behov.

En trygg vårdkontakt som man som patient har förtroende för är a och o för att rökavvänjning ska fungera i praktiken. Det behöver sättas i en kontext kring patientens sjukdomar och behov. En fast läkarkontakt är därför en förutsättning för framgångsrik rökavvänjning. Fler medarbetare i vården ger också större möjligheter att ge fler patienter i behov av råd och stöd den hjälpen.

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Kristdemokraterna har uppmärksammat köerna till ablation och la en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2025 för att driva frågan att korta köerna.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

En möjlighet är att inrätta ytterligare ett arytmilaboratorium. Detta skulle medföra en bättre och effektivare upplärning av nya läkare och sjuksköterskor där extremt hög kompetens är nödvändig. Därmed skulle också en långsiktig kompetensförsörjningen stärkas och en jämlik tillgång till avancerad hjärtsjukvård för framtiden säkerställas.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Capio Arytmicenter som ligger i Södersjukhusets lokaler har avtal med för närvarande regionerna Halland och Västra Götaland. Kristdemokraterna vill att ett avtal med Region Stockholm också kommer till stånd så att även stockholmare får möjlighet att ta del av den vården.



Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Genom att utöka antalet astma/KOL-mottagningar i primärvården, samt att satsa på att utveckla de som redan finns, kan fler patienter få bättre tillgång till och rehabilitering av sin KOL-sjukdom. Även KOL-skolor, samt den specialiserade KOL-rehabiliteringen som finns på sjukhus spelar en viktig roll i att möta vårdbehovet.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Vänsterpartiet vill se en rejäl resursförstärkning till vårdcentralerna som idag är mycket belastade, närmare bestämt en uppräckning på 7 procent utan krav om hänsyn till ökad volym. När primärvården får det tillskott och den bemanning som behövs går det att satsa på fler astma/kolmottagningar, samt att kompetensutveckla personalen.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Hjälp till rökavvänjning är en central del i att förbättra livskvalitén och hälsan för KOL-patienter. Det är också en jämlikhetsfråga där rökare i snitt dör 10 år tidigare än icke-rökare. Fler KOL-patienter måste erbjudas hjälp till rökavvänjning via primärvården, detta kan ske bland annat genom större satsningar och mer resurser till primärvården som Vänsterpartiet vill få igenom. Region Stockholm bör ta fram en plan för att nå Socialstyrelsens mål om att 95% av KOL-patienter ska erbjudas rökavvänjning.

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Vänsterpartiet var nyligen initiativtagare till en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden som ledde till att nämnden beslutade att uppdra förvaltningen att återkomma till nämnden med förslag på hur en kapacitetsökning inom ablationsvården kan åstadkommas. Bakgrunden var att de insatser som tidigare gjorts på Karolinska bara delvis haft

effekt och att behovet även fortsatt är större än tillgången till ablationer.

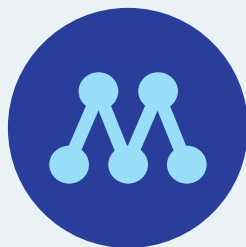
Vänsterpartiet har lyft frågan om att ta över Arytmi-centers verksamhet för att skapa en ny ablationsenhet på Södersjukhuset i Region Stockholms regi. Det har flera fördelar: Enheten skulle riktas till Region Stockholms patienter snarare än utomlänspatienter och skulle därmed få lättare att nå full kapacitet. Verksamheten skulle heller inte längre rikta sig till patienter vars vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar, vilket gör att vården i stället fördelas helt efter patienternas behov. Förvaltningen kan även tänkas föreslå andra åtgärder, som till exempel ett nytt ablationslabb på Danderyds sjukhus. Det är inte omöjligt att flera av åtgärderna kan vara aktuella samtidigt, givet att behovet av ablationer växer snabbt med en åldrande befolkning, utöver redan befintliga köer.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Målsättningen måste vara att ge ablationsvården tillräckliga resurser för att kunna ta hand om de köer som finns. Uppnås detta förbättras förutsättningarna till kvalitetsarbete eftersom tidspressen i detta önskade läge reducerats. En faktor är också att tiden det tar att utbilda en abladör är mycket lång, och vården måste ges förutsättningar att lyckas med denna kompetensförsörjning. I övrigt är det mycket en fråga för den medicinska expertisen att hantera hur kvaliteten inom ablationsvården kan höjas.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmi-center på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Ja, vi har lyft frågan om att låta Södersjukhuset ta över denna verksamhet. Den riktar sig idag till utomlänspatienter och patienter vars vård finansieras av privata sjukvårdsförsäkringar. Verksamheten skulle kunna göra större nytta för att korta köerna – med patienternas behov som utgångspunkt – om den i stället var en del av Region Stockholm. Detta skulle också kunna förbättra samverkan med den övriga ablationsvården inom regionen, och underlätta regionens kapacitetsplanering.



Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Moderaterna vill stärka primärvård genom att, i likhet med flera framgångsrika europeiska länder, möjliggöra småskaliga och läkarledda mottagningar där patienterna själva kan välja sin personliga läkare, och skapa en relation mellan läkare och patient. Det innebär att det kommer öppnas upp möjlighet för fler att få läkare som är experter på KOL i primärvården.

Primärvårdens andel av sjukvårdsbudgeten måste öka. Nya uppdrag har lagts på primärvården utan motsvarande resurser. En stark primärvård ger mer förebyggande vård, kortare köer och bättre kvalitet. I det ligger att det måste finnas resurser för rehabilitering.

Digital vård infördes först för enklare åkommor, men erfarenheten visar att även kroniskt och multisjuka patienter har stor nytta. Digitala primärvårdsbesök kan minska resor, ge trygghet i hemmet och frigöra tid – samtidigt som kontinuiteten med vården bibehålls. Det stärker följsamhet till behandling och skapar en tryggare vårdkedja. Region Stockholm ska därför ställa tydligare krav på att digitala lösningar blir en naturlig del av primärvården. De ska fungera som ett komplement till fysiska besök, inte ersätta dem, och bidra till att göra vården mer tillgänglig för de patienter som behöver den mest. Här ska pragmatism styra – digital vård ska utvecklas för att höja kvaliteten och förbättra patienternas vardag, inte fastna i ideologiska låsningar.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Tidigare utgick en specifik ersättning till vårdcentraler som uppfyllde kriterierna för ett strukturerat omhändertagande i form av en Astma/KOL-mottagning, vad gäller kompetens och utrustning. Från och med 2022 har det ändrats till ett mer allmänt hållet krav i avtalen om att samtliga vårdcentraler i regionen ska ha ett strukturerat omhändertagande av KOL-patienter. Det har kommit till vår kännedom att det har saknats en plan för hur detta ska följas upp, vilket innebär att vården för KOL-patienter på vårdcentralerna inte längre får samma fokus och att de avsedda generella förbättringarna inte uppnås.

Moderaterna vill säkerställa att alla vårdgivare har tillräcklig följsamhet till behandlingsriktlinjerna för KOL genom systematisk uppföljning av kraven som ställs. Vi vill

också genomföra en strukturerad uppföljning av vården av KOL-patienter, och få en dagsaktuell lägesbild av regionala skillnader. En orsak till att vårdkedjan vid KOL inte fungerar är bristande kommunikation mellan specialistvård, akutvård och primärvård. För att stärka samarbetet är vi för införandet av ett Akademiskt specialistcentrum för astma- och allergisjukdomar. På ett sådant centrum skulle allergologer kunna samlas tillsammans med övriga närliggande specialister, såsom allmänspecialister med intresse av allergisjukdomar, samt barnallergologer. Det skulle medföra bättre möjlighet till forskning, utbildning och konsultationsstöd till vårdnära verksamheter. På ett ASC för astma- och allergisjukdomar skulle man sålunda få möjlighet att samla kompetens. Detta kunskapscentrum skulle bland annat kunna underlätta utbildningen av nya specialister, läkare och sjuksköterskor inom allergologi samt ge stöd till primärvården. Övergången mellan vård av barn till vård av vuxna skulle dessutom bli smidigare.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Region Stockholms revisorer genomförde en granskning för tre år sedan. I den slås fast att de flesta av de granskade vårdcentralerna, både privata och inom SLSO, har låg följsamhet till behandlingsriktlinjerna. Det innebär en risk för att många KOL-patienter inte får en tillräckligt bra vård. KOL är vanligare bland rökare, men trots det har endast 19 procent av de patienter som röker dagligen fått testa sin lungfunktion genom spirometri på SLSO:s vårdcentraler de senaste två åren och därmed kunnat få en diagnos. KOL-patienters lungfunktion bör enligt Socialstyrelsen följas årligen. Granskningen slog även fast att det finns stora variationer mellan vårdcentraler när det gäller hur och med vilken frekvens som uppföljning sker. För vårdcentraler i SLSO:s regi och för övriga vårdcentraler som använder journalsystemet TakeCare, finns ett automatiserat beslutsstöd som kan göra vårdpersonal uppmärksam på avvikelser i förhållande till riktlinjer och vårdprogram. Revisionen noterar att de vårdcentraler som har tillgång till stödet inte alltid använder det. Vårdcentralerna är skyldiga att registrera data i kvalitetsregister, och dataöverföring går i de flesta fall att automatisera. Granskningen visar att det finns stora variationer i huruvida mottagningarna är anslutna till kvalitetsregister, bl.a. Luftvägsregistret, och om de därmed registrerar data. Revisionen konstaterar att om vården av KOL-patienter ska kunna följas upp på ett systematiskt sätt, måste det finnas data för uppföljning. Vi anser att det bör vara obligatoriskt att erbjuda rökavvänjning för de som behandlas för KOL.



Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Att vänta på vård handlar inte bara om pengar i form av minskade kostnader för sjukskrivning. Det handlar om rätten till ett drägligt liv. Att tvingas vänta i vårdkö innebär ökad risk för komplikationer och ytterst död. Men lång väntetid innebär även påfrestningar för anhöriga. Moderaterna lyfte därför upp frågan om att kapa köerna inom hjärtsjukvården och öka tillgången till ablationer för flera år sedan.

Vi står på patienternas sida. Vårdgarantin ska bli en patienträttighetslagstiftning. Vårdgivaren ska bli ersättningskyldig och betala för patientens vård någon annanstans samt aktivt bistå om vård inte ges i tid. Vårdgarantin ska skärpas till 30 dagar för ett första besök samt 60 dagar för operation/åtgärd. Vi vill ha en kö-kapningsgeneral som har mandat att sätta patienternas rätt till vård i centrum. All tillgänglig vård ska användas. Det innebär att om det finns ytterligare mottagningar (oavsett regi) så ska de kunna vara med och erbjuda vård.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Orsaken till förmaksflimmer är ofta kopplad till andra sjukdomar. Högt blodtryck finns hos majoriteten av patienterna med flimmer. Övervikt, inaktivitet och hög alkoholkonsumtion är faktorer som ökar risken, men förmaksflimmer kan även drabba friska personer. Det gäller därför att vården arbetar proaktivt genom att få fler att leva hälsosammare liv, säkerställa att patienter i riskzonen fångas upp av vården samt att patienter tar sina läkemedel för att minska risken för att behöva ablationer.

Vården lägger idag en låg andel av sina resurser på förebyggande arbete eftersom fokus ofta ligger på att behandla dem som redan är sjuka. Fysisk aktivitet på recept (FaR), hjälp för att förändra kost och viss kirurgi används för att hjälpa de som har obesitas. Fysisk aktivitet på recept (FaR), hjälp för att förändra kost och viss kirurgi används för att hjälpa de som har obesitas. Införa en hälsoobligation som finansierar ett paket av insatser för vuxna i riskzonen för obesitas. Testa och jämföra olika metoder som fysisk aktivitet på recept, livsstilsprogram, läkemedelsbehandling och kirurgi i syfte att hitta de mest samhällseffektiva insatserna. Målet är att förbättra livskvaliteten för personer som har eller riskerar att utveckla svår obesitas. Samt, bidra till att minska framtida kostnader för vården. Genom att finansiera ett antal olika åtgärder mot obesitas blir de olika grupperna naturliga kontrollgrupper mot varandra. Moderaterna i Region Stockholm har sedan tidigare verkat för hälsoobligationer för att minska förekomsten av diabetes typ två hos barn, samt stöttar våra partivänner i Region Uppsala som infört en hälsoobligation mot hypertoni.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt?

Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Södersjukhuset hyr i anslutning till sin hjärtklinik ut lokaler till den privata verksamheten Capio Arytmicenter. Region Stockholm har inget vårdavtal med Capio Arytmicenter varför patienter hemmahörande i Stockholms län inte remitteras dit. Det innebär att det finns tillgänglig vård i Stockholm som inte kommer invånarna till del. Moderaterna vill undersöka om det är möjligt för dem att ge vård till stockholmare.



**miljöpartiet
de gröna**

Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Det är professionens sak att bedöma hur varje enskild patient bäst får rätt behandling. Som politiker lägger vi inte oss i vilka behandlingsformer som ska finnas och inte. Socialstyrelsens riktlinjer och vårdprogram ska följas, vilket vi ställer krav på. Det vi kan göra är att säkerställa att resurser fördelas efter behov. Det gör vi genom att utforma ersättningsmodeller så att de som är svårast sjuka får tillgång till mer resurser än de med lättare åkommor. Kroniskt sjuka har historiskt sett drabbats av att mycket resurser har använts till enklare akuta sjukdomsfall hos digitala vårdgivare.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Det är viktigt att förfrågningsunderlaget som styr ersättningen till vårdcentraler är utformat så att vård sker av rätt profession och på rätt vårdnivå. Här har vi sett till att stärka ersättningen för besök till andra professioner än läkare. Det har medfört att vårdcentralernas besök till andra professioner har ökat med 24 procent de senaste tio åren. Samtidigt har antalet läkarbesök i primärvården minskat med 35 procent under samma tidsperiod.

Vi ser att det är positivt att en mångfald av kompetenser samarbetar för att stärka patienters hälsa. Vårdcentraler varierar mycket i storlek. En del har bara några få anställda, medan andra är mycket stora. Det finns fördelar och nackdelar med såväl stora som små verksamheter. En fördel med de stora är just att sjuksköterskorna kan specialisera sig inom olika områden, som exempelvis KOL, vilket kan vara svårare om man bara har ett fåtal sjuksköterskor anställda. Men små lokala verksamheter har andra fördelar och kan lättare etablera sig i mindre tätorter. Fördelen med vårdvalet är att patienter själva kan välja om de föredrar en mindre närliggande mottagning eller en större med högre specialiseringsgrad.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Vi vill satsa mer resurser, såväl på rökavvänjning som stödjande miljöer. Det är inte alltid som insatser för rökavvänjning på individnivå är de mest effektiva. Att bli fri från nikotinberoende är väldigt krävande. Därför kan inte allt ansvar ligga på individnivå. Frågor som rökfria miljöer och tobaksskatt är konkreta exempel på stödjande miljöer, men det kan även handla om att hantera orsakerna bakom varför en individ behöver röka. Ofta kan det handla om stress och psykisk ohälsa. Då behöver vi se till att hantera grundproblemet för att kunna uppnå rökfrihet. Det kan handla om allt från sänkt arbetstid, förbättrad psykosocial arbetsmiljö och fungerande livsmiljöer för personer med NPF, till att du får rätt stöd från omvärlden och samhället när du upplever ångest, stress och nedstämdhet.



**miljöpartiet
de gröna**

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Behovet av ablationer ökar i takt med att fler äldre lever med förmaksflimmer och att medicinska riktlinjer i högre grad rekommenderar ablation som behandling. Samtidigt vet vi att väntetiderna fortfarande är för långa, trots att Mittenkoalitionens och Vänsterpartiets särskilda kökningsinsats redan har gett resultat och halverat köerna på Karolinska Universitetssjukhuset. Vi vill fortsätta arbetet med att korta väntetiderna och har därför gett hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda och föreslå hur en kapacitetsökning för ablationer bäst kan genomföras. Det handlar både om investeringar i fler arytm- och ablationslab med rätt mediceknisk utrustning och om att säkerställa tillgången till utbildad personal. Eftersom kompetensförsörjningen är avgörande vill vi stärka möjligheterna till utbildning och upplärning inom området så att fler team kan utföra behandlingarna. Målet är att fler patienter ska få vård i tid och att regionens väntetidsmål ska kunna uppnås.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Hög kvalitet i ablationsvården är viktig både för patienternas livskvalitet och för att vårdens resurser ska användas effektivt. Vi vill att utvecklingen av ablationsvården ska ske långsiktigt och kunskapsbaserat. Det innebär att kapacitetsökningar måste kombineras med rätt kompetens, hög patientsäkerhet och goda möjligheter till erfarenhetsutbyte och utbildning.

Vi ser att den pågående utredningen om kapacitetsökning behöver väga in kvalitet och medicinska resultat, så att vården byggs ut på ett sätt som håller hög kvalitet över tid.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt?

Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Arytmicenter på Södersjukhuset är idag en viktig del av ablationsvården i Region Stockholm och vi ser att all befintlig kompetens och kapacitet behövs för att möta det växande vårdbehovet. Samtidigt behöver regionen ha en långsiktig plan för hur ablationsvården ska utvecklas och vi ser fram emot att få ta del utav resultatet från hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag att utreda hur kapaciteten kan byggas ut utifrån både framtida behov och befintliga verksamheter. För oss är det centralt att patienter inte ska drabbas av längre väntetider. Därför måste eventuella förändringar alltid utgå från hur vårdens samlade kapacitet och kvalitet kan stärkas. Det innebär att både offentligfinansierade verksamheter och kompetensen hos befintliga utförare behöver tas till vara för att säkerställa en trygg och tillgänglig ablationsvård i hela regionen.



Socialdemokraterna

Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Vi vill stärka primärvården i stort. Det senaste året har vi beslutat om förstärkningar för vårdval primärvårdsrehabilitering. Det handlar om att besöken får ta längre tid, att vi skapar möjlighet för vårdgivare att etablera närmottagningar, att vi stärker ersättningen i socioekonomiskt utsatta områden och höjer ersättningen för teambaserade besök. Detta syftar bland annat till att främja att fler mottagningar öppnas för att bättre kunna möta behovet av rehabilitering.

De kommande åren väntas behovet av rehabilitering öka, givet att fler blir äldre. Vi ser därför ett behov av att kontinuerligt stärka primärvårdsrehabiliteringen framöver.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Vår politik syftar till att alla vårdcentraler ska erbjuda bra vård för astma/KOL. Tidigare hade vissa vårdcentraler ett tilläggsuppdrag för att bedriva astma/KOL-mottagningar. Nu är det ett ska-krav att vårdcentralerna ska erbjuda vård för astma/KOL. Alltså måste alla vårdcentraler erbjuda behandling för astma/KOL. Vårdcentraler kan fortfarande organisera sin verksamhet med en särskild mottagning, men kraven på vårdcentralerna är desamma oavsett om de benämner det som en särskild mottagning eller inte.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Vårdcentralerna har varit underfinansierade i många år av tidigare styren. Det har gått ut över det förebyggande arbetet. Nu ändrar vi på det. Vi vill stärka vårdcentralerna med målet att fördubbla antalet allmänläkare till 2034. Vi vill att vårdcentralerna ska kunna ta hand om patienternas samlade behov och i större utsträckning kunna erbjuda förebyggande insatser för att främja folkhälsan.

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Vi vill utöka kapaciteten för ablationer i Region Stockholm. Behovet av ablationer växer och då måste kapaciteten följa med. Vi har gett ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsförvaltningen att utreda och ge förslag på hur kapaciteten för ablationer kan utökas. Region Stockholm är i dag den region där näst flest får sin ablation enligt vårdgarantin, men det finns mycket mer att göra.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

I samband med kapacitetsökningen vill vi se över hur kompetensförsörjningen och fortbildningen kan säkras. Vi vill också främja att ny forskning angående ablationstekniker tas till vara och används för förbättringar. Exakt vilka tekniker som ska användas är dock en fråga för vårdens professioner.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Det finns inga sådana planer. Vi behöver öka kapaciteten till ablation. Däremot kan vi inte acceptera om det skulle vara så att offentligfinansierade patienter får vänta längre på sin ablation för att ett vårdbolag låter någon med privat sjukvårdsförsäkring med mindre behov gå före.



Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Rehabilitering är en jätteviktig fråga som ökar självständigheten och minskar behovet av annan vård! KOL-patienter ska ha tillgång till rehabilitering oavsett var i länet de bor. I Region Stockholm finns både primärvårdsrehabilitering och specialiserad fysioterapi, där det finns fysioterapeuter med särskild kompetens inom KOL. Det gör stor skillnad för patienterna. Att se svårt sjuka patienter, ibland med syrgas, våga träna och till och med återfå funktion och livskvalitet visar vilken betydelse som rehabilitering kan ha. Det är också därför som vi under mandatperioden valt att höja ersättningarna inom både primärvårdsrehabiliteringen och specialiserad fysioterapi. På så vis kan fysioterapeuterna få större möjligheter att lägga den tid som behövs på patienter med komplexa behov och där rehabiliteringen kräver tid. Detta kommer vi behöva fortsätta prioritera framåt.

När rehabiliteringsansvaret flyttats närmare primärvården måste resurser, kompetens och uppdrag följa med. Vi vill säkerställa att patienter får tillgång till ett brett utbud av insatser – fysioterapi, patientutbildning, läkemedelsbehandling och stöd kring levnadsvanor – utifrån sina individuella behov. Samverkan mellan primärvård, rehabilitering och specialistvård behöver också stärkas för patienter med stora vårdbehov.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Astma och KOL är vanliga sjukdomar som patienterna ska kunna få hjälp med på sin egen vårdcentral. Därför har Region Stockholm gått från ett särskilt tilläggsuppdrag för vissa vårdcentraler till att alla vårdcentraler har ansvar för astma- och KOL-vård. Det är en viktig utveckling för en mer jämlik och nära vård, samtidigt som förändringen är ett led i att höja ambitionerna på området. I detta ingår även att fortsätta stärka och höja kompetensen i primärvården kring både tidig upptäckt, behandling och uppföljning.

Centerpartiet anser att den absolut viktigaste insatsen vi kan göra är att varje patient har en egen fast egen läkare på sin vårdcentral med ansvar för kontinuitet och långsiktig uppföljning. Det behöver också bli enklare och mer naturligt att snabbt kunna rådgöra med specialistvården när patientens behov kräver det. Primärvård och specialistvård måste samverka tätare kring patienter med kroniska sjukdomar.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

I vårdcentralsuppdraget ingår det i samtligas uppdrag att arbeta med astma- och KOL-patienter genom vård, stöd och rådgivning. Det är en prioriterad patientgrupp men likväl vet vi att det finns många individer som inte får hjälp med rökavvänjning i den utsträckning som skulle behövas eller som de önskar. Här och på många andra områden är kontinuitet och tillit helt avgörande. Om du har en egen fast läkare som känner dig och din sjukdomshistorik ökar också chanserna för att du ska få den vård och stöd som du behöver, där rökavvänjning kan vara en del. Det är också därför som Centerpartiet varit med och genomfört historiska satsningar på fast läkarkontakt och ökade resurser till vårdcentralerna i Region Stockholm under den gångna mandatperioden. Vissa vårdcentraler i utsatta områden har ett särskilt ansvar för folkhälsa, vilket delvis innebär att de har till uppdrag att agera uppsökande för att fånga upp individer som bär på sjukdom av olika slag. Centerpartiet vill utveckla det uppdraget och säkerställa att dessa fångar upp grupper i riskgrupp för astma eller KOL och därmed också informera om och stötta till rökavvänjning. För oss är det också viktigt att personal inom primärvården har möjlighet att kompetensutveckla sig på området genom uppdaterade och tillgängliga utbildningar.



Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Sjukhusen behöver få tydliga och utökade beställningar på att fler ablationer måste kunna göras, samtidigt som vi tillför mer resurser. Under mandatperioden har vi gjort just det för att korta väntetiderna till ablation, och vi ser nu positiva resultat. Tack vare våra satsningar har antalet patienter som väntar längre än vårdgarantin minskat. I januari 2025 fanns det 572 patienter som väntande över vårdgarantins gräns, antalet har därefter successivt minskat. I april 2026 väntade totalt 909 patienter på ablation, varav 227 väntat över vårdgarantins gräns på 90 dagar. Vid samma tidpunkt föregående år fanns det 351 patienter som väntat över vårdgarantins gräns. Samtidigt har antalet utförda ablationer vid Karolinska Universitetssjukhuset och Danderyds sjukhus har ökat under de senaste åren.

Konkret har vi:

Ökat beställningarna: Vi har beställt fler ablationer från sjukhusen, med särskilt fokus på Karolinska Universitetssjukhuset som utför merparten av ingreppen.

Riktat extra pengar: Vi har skjutit till riktade medel för att korta köerna, bland annat 30 miljoner kronor till Karolinska och ytterligare 57 miljoner kronor fördelat på akutsjukhusen.

Vi fortsätter att jobba för att alla som behöver en ablation får vård i tid.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Det handlar om att fortsätta i riktningen att höja kunskapen inom området samtidigt som vi förbättrar väntetiderna och ökar tillgängligheten inom ablationsvården. Idag sker ett löpande arbete i Region Stockholms regionala programområde för hjärt- och kärlsjukdomar. Under våren 2025 uppdaterades både primärvårdens medicinska riktlinjer för hantering av förmaksflimmer och den specialiserade vårdens medicinska riktlinjer. Genom att vi fortsätter hålla oss uppdaterade i linje med de senaste riktlinjerna håller man en kravnivå för att ablationsvårdens kvalitet också kontinuerligt följs upp och stärks.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Vi i Centerpartiet vill använda de vårdgivare som finns i regionen för att behandla patienter, särskilt om det är långa väntetider och vårdgarantin inte kan hållas. Centerpartiet ställer sig positiva till att teckna avtal med Arytmicenter på SÖS som drivs av Capio som en del av Regionens vårdutbud för att på så sätt kapa köer och öka tillgängligheten.

Frågor om KOL-rehabilitering

1. Hur anser ditt parti att behovet av rehabilitering ska mötas?

Sverigedemokraterna har inte i vår budget pekat ut just KOL-rehabilitering som ett eget separat budgetförslag, men vår grundinställning är tydlig, att patienter med kroniska sjukdomar ska inte lämnas mellan stolarna när ansvar flyttas mellan olika vårdnivåer. När rehabiliteringsansvaret läggs på primärvården måste regionen också säkerställa att primärvården har förutsättningar, kompetens och resurser att faktiskt bära det ansvaret.

Vi vill stärka primärvården, förbättra kontinuiteten och se till att patienter med större vårdbehov får bättre samordning. Det gäller inte minst KOL-patienter, där rehabilitering, uppföljning och förebyggande insatser är avgörande för livskvalitet och för att undvika försämring, sjukhusinläggningar och onödiga akutbesök.

Vår uppfattning är att regionen bör kartlägga var bristerna finns, säkerställa likvärdig tillgång till rehabilitering i hela länet och vid behov se över om dagens uppdrag och ersättningar till primärvården räcker.

2. Hur vill ditt parti arbeta för att etablera fler godkända astma/KOL-mottagningar i Region Stockholm?

Vi ser positivt på fler godkända astma/KOL-mottagningar i primärvården. Det ligger väl i linje med vår politik om att stärka primärvården, bygga upp kompetens och ge vårdcentralerna bättre förutsättningar att ta ansvar för patienter med kroniska sjukdomar.

Vår budget lyfter behovet av stärkt astma- och allergivård, fler riktade satsningar, kompetensuppbyggnad i primärvården och tydligare regionala riktlinjer. Även om KOL inte nämns särskilt i just den delen är principen densamma, att vården behöver bli bättre på att upptäcka, följa upp och behandla stora patientgrupper med kroniska luftvägsbesvär.

Vi vill därför att regionen arbetar mer aktivt med kompetensutveckling för sjuksköterskor och läkare och tydligare uppföljning av vilka vårdcentraler som saknar godkänd astma/KOL-mottagning.

3. Vad vill ditt parti göra för att fler KOL-patienter ska erbjudas hjälp till rökavvänjning?

Rökavvänjning är en av de viktigaste insatserna för KOL-patienter och bör vara en naturlig del av vårdens kontakt med denna patientgrupp. Sverigedemokraterna lyfter i budgeten vikten av förebyggande hälsoarbete och att primärvården ska spela en större roll i att förebygga sjukdom och stärka patientens egen delaktighet.

Vi anser att rökavvänjning bör följas upp tydligare inom vården. Det ska inte vara beroende av vilken vårdcentral patienten råkar tillhöra. Patienter med KOL bör systematiskt erbjudas stöd, rådgivning och vid behov behandling för att sluta röka. Det handlar både om att förbättra patientens hälsa och om att minska framtida belastning på vården.

Frågor om ablationsköerna

1. Vad vill ditt parti göra för att öka tillgången till ablationer och korta väntetiderna?

Sverigedemokraterna har inte lagt ett särskilt förslag om just ablationsköerna, men vi är tydliga med att vårdköerna i Region Stockholm måste kortas och att regionen behöver öka produktionen i vården. I vår budget föreslår vi bland annat ökade resurser till akutsjukhusen och ökad produktion, just för att patienter ska få vård i tid.

När det gäller ablationer bör regionen göra en tydlig kapacitetsanalys av hur många patienter som väntar, var finns flaskhalsarna och handlar det om personal, salar, operationskapacitet, eftervård eller styrning? Därefter behöver regionen styra resurserna dit de faktiskt gör nytta. Om patienter riskerar att vänta längre än vårdgarantin är det inte acceptabelt.

Vi är också positiva till att använda både offentlig och fristående kapacitet när det behövs, förutsatt att kvalitet, patientsäkerhet och uppföljning är säkrad. Det viktiga för oss är inte driftsformen i sig, utan att patienterna får rätt vård i tid.

2. Om en ablation inte behöver göras om innebär det en vinst för både vården och patienten. Hur vill ditt parti arbeta för att kvaliteten inom ablationsvården ska höjas?

Kvalitet måste följas upp mer systematiskt. Det räcker inte att bara räkna antal genomförda ingrepp. Regionen bör följa upp återfallsfrekvens, komplikationer, patientrapporterade resultat, behov av upprepade ablationer och skillnader mellan olika utförare.

Vår linje är att vården ska styras mer efter resultat och patientnytta. Om en ablation håller hög kvalitet och minskar behovet av upprepade ingrepp är det en vinst både för patienten och för sjukvården. Därför bör regionen stärka kvalitetsuppföljningen, sprida goda arbetssätt och säkerställa att ersättningssystemen inte bara premierar volym, utan också medicinska resultat.

3. Nu genomförs många ablationer på Arytmicenter på SÖS. Vill ditt parti förändra deras verksamhet på något sätt? Om ni inte vill att detta center ska fortsätta sin verksamhet, hur vill ni då förbättra ablationsvården i övrigt för att det inte ska innebära ännu längre köer?

Vi har i dagsläget inget förslag om att avveckla Arytmicenter eller försämra den kapacitet som finns där. Tvärtom vore det fel att skapa ännu längre köer genom att ta bort fungerande vårdkapacitet utan att ha ett bättre alternativ på plats.

Däremot ska all verksamhet som finansieras av regionen följas upp ordentligt. Om Arytmicenter levererar god kvalitet, kortar köer och bidrar till att patienter får vård i tid bör verksamheten ses som en viktig del av den samlade ablationsvården. Om det finns kvalitetsbrister eller styrningsproblem ska de hanteras genom tydliga krav, uppföljning och förbättringsarbete, inte genom ideologiska beslut som riskerar att drabba patienterna.

Vår utgångspunkt är att patienterna ska få tillgång till säker och effektiv ablationsvård i tid, och regionen ska använda den kapacitet som finns på bästa möjliga sätt.