



REGIONPOLITISKT PROGRAM 2026-2029

SPF SENIORERNA STOCKHOLMSDISTRIKTET



SPF
SENIORERNA

Stockholmsdistriktet

Innehåll

Vård och hälsa

- En jämlik vård som inte diskriminerar, 5
- Säkra tillgången till vård- och omsorgsplatser, 6
- Låt valfrihet gå från teori till praktik, 7
- Var rädd om befintlig kompetens, 8
- Bättre samverkan för sömlös vård, 9
- En vård som ser hela människan, 10
- Välfärdsteknik på användarnas villkor, 12
- Psykisk hälsa viktig för alla, 14
- Öka kunskapen om äldre och läkemedel, 14
- Stärk äldreforskningen inom vård och omsorg, 15
- Öka tillgången till palliativ vård, 16
- Sexuell hälsa berör även seniorer, 17

Kultur

- Kultur skapar mötesplatser, 19

Trafik

- Kollektivtrafik för ett självständigt liv, 21
- Trygghet har flera aspekter, 21
- Viktigt med tillgänglighet, 22
- Färdtjänst och taxi, 23



Människor fortsätter att vara individer livet ut och ska behandlas som sådana. Året du är född eller det postnummer du bor på ska inte styra vilken vård du får eller vilka aktiviteter du kan ta dig till.

SPF Seniorerna Stockholmsdistriktet vill betona det friska och förebygga ohälsa där så är möjligt, och vi vill att de som bor i regionen ska få förutsättningar att leva ett aktivt liv, hela livet. Du ska ha möjlighet att delta i samhället och kunna transportera dig från ditt hem till aktiviteter, service och sjukvård. Vagnar ska vara farbara och kollektivtrafik och färdtjänst måste fungera väl. Kulturen ska vara tillgänglig för alla och det ska finnas möjlighet för invånare att delta i sociala aktiviteter, föreningsliv och studiecirklar



**Din
ålder ska inte
styra vilken vård
du får eller
hur du tillåts
leva ditt liv**

Behöver du sjukvård ska den vara tillgänglig och finnas nära dig, personalen ska ha rätt kompetens och vårdcentralen ha tillgång till geriatrisk kompetens. Du ska vara fri att välja vårdcentral och göras delaktig i beslut som fattas kring din vård.

Det här är vårt regionpolitiska program för åren 2026 till 2029 och omfattar vård, trafik och kultur i regionen.



Vård och hälsa

Möjligheten till ett aktivt åldrande, där människor kan fortsätta att vara fysiskt, mentalt och socialt aktiva, är grundläggande för deras hälsa och livskvalitet.

Individuella levnadsvanor kan i hög grad påverka hälsa och välmående. Därför är det viktigt att samhällets aktörer skapar förutsättningar samt stödjer och motiverar individer att fatta kloka och långsiktiga beslut som gynnar ett aktivt åldrande.

Fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser måste öka, vilket ligger i linje med Socialtjänstlagen.

- **Satsa på förebyggande och hälsofrämjande åtgärder**
- **Ta hjälp av civilsamhället i det hälsofrämjande arbetet**
- **Förebygg olämplig läkemedelsförskrivning, våld och övergrepp mot äldre samt alkohol- och tobaksmissbruk**

En jämlik vård som inte diskriminerar

Regionerna ansvarar för hälso- och sjukvården men den styrs av nationella lagar, riktlinjer och förordningar. SPF Seniorerna vill att insatser från hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänsten och äldreomsorgen ska utgå från varje seniors egna behov och villkor.

Munhälsan påverkar allt från undernäring till hjärt-kärlsjukdomar och demens. En god tandhälsa är sjukdomsförebyggande, ändå ingår inte tandvård i sjukförsäkringen.

I Sverige ska man få vård efter behov. Trots detta är den vård du får beroende av var i landet du bor. Vaccinationer som är avgiftsfria i en region, får du betala dyrt för i en annan, och förebyggande insatser som screening styrs av åldersgränser. Vi anser att även seniorer har rätt att upptäcka eventuell cancer i tid för att behandla den.

Idag kan du inte välja hur du vill avsluta ditt liv i Sverige. Frågan bör utredas.

- **Tandvården ska betraktas som en del av hälso- och sjukvården och omfattas av högkostnadsskydd**
- **Låt individuella bedömningar bestämma vilken vård som är lämplig, inte kronologisk ålder**
- **Erbjud screening utan övre åldersgränser**
- **Inför ett nationellt vaccinationsprogram mot influensa, covid, bältros och RS-virus för riskgrupper**
- **Uppmärksamma och åtgärda den ojämställda vården av kvinnor och äldre**

Säkra tillgången till vård- och omsorgsplatser

Svensk hälso- och sjukvård levererar vård av hög kvalitet, men har också allvarliga brister.

Vårdtidens längd och antalet vårdplatser har minskat. Till en del beror detta på att vårdplatser har kunnat ersättas med öppenvård, tack vare medicinsk utveckling. Men det görs också oplanerade neddragningar på grund av personalbrist. Idag har Sverige det lägsta antalet vårdplatser per capita inom EU och situationen är mycket sårbar.

En annan utveckling är att antalet platser på vård- och omsorgsboenden minskar, trots att andelen äldre ökar. I gengäld blir det vanligare med vård i hemmen. För många kan det vara positivt att bo kvar hemma, för andra kan vård i hemmet leda till ensamhet och isolering. Det är viktigt att vara vaksam på vilka effekterna blir när människors hem förvandlas till små vårdenheter.

- **Säkra tillgången till vård- och omsorgsplatser**
- **Var vaksam på risken för ökad ensamhet och isolering vid vård i hemmet**
- **Uppmärksamma närstående och den belastning de utsätts för**

Låt valfrihet gå från teori till praktik

Sedan länge råder mer eller mindre politisk enighet kring att primärvården ska utgöra navet inom hälso- och sjukvården, samt att man fritt ska kunna välja vårdcentral och en namngiven läkarkontakt. Ändå har detta ännu inte kunnat genomföras i praktiken. Detta har flera orsaker, varav två viktiga är brist på resurser och vårdpersonal.

Det måste finnas tillgång till en specialist i allmänmedicin eller geriatrik för att du ska kunna lista dig hos en sådan. Och patienter kommer inte att söka vård på sin vårdcentralen om tillgängligheten är dålig.

Kompetensförsörjning och kvalitet är nyckelord. Det måste vara attraktivt att arbeta inom primärvården och attraktivt för patienter att söka vård på vårdcentralerna.

- **Tillför nödvändiga resurser till primärvården**
- **Anställ fler allmänläkare så att arbetsbelastningen blir rimlig och tillgängligheten ökar**
- **Det ska gå att lista sig hos en namngiven läkare på den vårdcentral man väljer**
- **Äldremottagningar ska ha tillgång till geriatrisk kompetens**
- **Det ska finnas tillgång till övrig specialistkompetens vid behov**

Var rädd om befintlig kompetens

I takt med att andelen 85+ ökar, ökar även sjukvårds- och omsorgsbehovet. För att möta detta måste befintliga resurser användas smartare genom digitalisering och nya, mer hållbara arbetsätt som gör att kompetens används där den behövs bäst och i en arbetsmiljö som möjliggör såväl heltidsarbete som återhämtning.

Det är inte rimligt att medicinskt utbildad personal lägger en stor del av sin arbetstid på administrativa uppgifter, eller att arbetsbelastningen leder till att personal går ner i deltid, blir sjukskrivna eller lämnar vårdyrket i förtid. En god arbetsmiljö kan leda till att fler går upp i heltid, men också till att fler förlänger sitt arbetsliv så att de kan bidra med sin kompetens även efter 67-årsdagen.

- **Rekrytera och behåll personal**
- **Frigör resurser med hjälp av digitala verktyg och artificiell intelligens**
- **Ta vara på senior kompetens och erfarenhet**
- **Arbetsmarknadens parter måste ta ansvar för att arbetsmiljön förbättras**

Bättre samverkan för sömlös vård

Ur ett patientperspektiv spelar det ingen roll om det är kommunen eller regionen som ansvarar för vården eller om-sorgen, så länge den fungerar bra. I fall där vården sköts omväxlande av till exempel regionens sjukhus och kommunens hemsjukvård ska överlämningar ske smidigt och sömlöst, utan att patienten påverkas.

Vi vill se en sammanhållen och effektiv hälso-och sjukvård med bättre samverkan mellan olika huvudmän. Detta bör vara en målsättning för inte minst äldresjukvården.

- **Höj kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården, utveckla vårdcentralerna och öka samverkan mellan vårdcentraler och specialistkliniker**
- **Samarbetet mellan kommunal och regional vård ska vara sömlöst. Den enskilda ska inte märka vem som utför vården. Detta är särskilt viktig för den som vårdas hemma.**



Tre av tio
äldre som
vårdats på
sjukhus i Sverige
blir inlagda igen
inom tre
månader

**En människa
är mycket mer
än sina
symptom och
diagnoser**

En vård som ser hela människan

Vi vill ha en hälso- och sjukvård samt omsorg som ser hela människan, sätter henne i centrum för insatserna och ger henne inflytande över dem. Ett bra omhändertagande av de äldre förutsätter också att alla kompetenser finns tillgängliga.

Äldre personer ska kunna förlita sig på ett kontinuerligt och stabilt utbud av insatser, från tidig vård och omsorg till vård i livets slutskede.

Personcentrerad vård

Dagens hälso- och sjukvård är effektiv när det gäller att behandla en rad enskilda sjukdomstillstånd, samtidigt saknas ofta en helhetsbild. Vi vill se en mer personcentrerad vård, där människan står i centrum och där anställda inom vård, omsorg och rehabilitering samverkar med varandra och samarbetar med patienter och anhörigvårdare.

Hälsoplanen ska tas fram dels utifrån patientens egen berättelse, dels utifrån medicinska undersökningar. Planen ska omfatta vård, omsorg och rehabilitering på både kort och lång sikt och innehålla de mål och metoder som man gemensamt kommit fram till. Personcentrerad vård får patienten att känna sig tryggare, vårdtiden på sjukhus kortas och risken för medicinska komplikationer minskar.

- **Skapa samverkan mellan vårdens aktörer runt patienten, med utgångspunkt i den enskildas behov**
- **Se till att vårdpersonal och beslutsfattare runt patienten har ett förhållningssätt som utgår ifrån den enskildas vård- och omsorgsbehov**
- **Patienten ska göras delaktig och få kunskap om sin sjukdom och behandling**
- **Patienter ska ha möjlighet att välja respektive välja bort vårdgivare**

Journalssystem

För att patienten ska kunna sättas i centrum måste de system som används, som journalhantering och digitala hjälpmedel, ha stöd för personcentrerad vård. Dagens digitala journalssystem har stora brister. De är svåränvända och har svårt att kommunicera med andra typer av journalssystem. Det skapar glapp i informationsutbytet och försämrar patientsäkerheten.

- **Säkerställ att patientinformationen följer den enskilda patienten och är tillgänglig för den personal som har vårdansvaret**
- **Skapa regler för en gemensam IT-plattform för all administration, alla journalssystem och all välfärdsteknik**

Välfärdsteknik och digitala tjänster på användarnas villkor

Välfärdsteknik är digitala hjälpmedel som omfattar allt från trygghetslarm till duschrobotar. Tekniken har som syfte att öka trygghet, bibehålla självständighet eller underlätta aktivitet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning eller med förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

Regional strategi

Vi anser att det behövs en regional strategi för digital vård och omsorg samt hjälpmedel.

- **Inför en regional strategi för digital vård och omsorg samt för hjälpmedel**
- **Gör användarna delaktiga i anpassningen av välfärdsteknik**
- **Ge seniorer lättillgänglig information om den välfärdsteknik som erbjuds, fler möjligheter till dialog med omsorgen och större insyn i patientinformationen**

Patientnytta

Äldres användning av digitala tjänster ökar, inte minst inom vård och omsorg. Fysiska möten på vårdcentraler ersätts av digitala vårdmöten och inom hemtjänsten ersätter nattillsyn med kamera fysiska besök.

Digitala vårdmöten ökar tillgängligheten för patienten och kan frigöra vårdpersonalens tid och resurser för dem med störst behov. Samtidigt kan det mänskliga mötet vara viktigt av flera skäl.

- **Öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård med hjälp av digitalisering**
- **Se till att digitala tjänster är användarvänliga för allmänheten**
- **Prioritera sådan digitalisering som frigör resurser och som ger mer tid till vård**
- **Utvärdera alla digitaliseringsprojekt och ta ställning till om de ska bli en del av den ordinarie verksamheten**
- **Lös frågan om samtycke för personer med nedsatt beslutsförmåga**
- **Mänsklig kontakt är viktig och får inte ersättas fullt ut av tekniska hjälpmedel**
- **Det måste finnas alternativ för den som av någon anledning inte kan nyttja teknik**

**Smartare
resursanvändning
får inte ta bort
den mänskliga
kontakten**

Psyisk hälsa viktig för alla

Depression och demens är folksjukdomar som i hög grad drabbar seniorer. I Sverige lider över 400 000 seniorer av dessa sjukdomar, och mörkertalet är stort. Dessvärre misslyckas vården ofta med att ge äldre rätt diagnos, vilket gör att de inte heller får rätt behandling.

Äldre har ofta fysiska och psykiska problem samtidigt, medan vården i regel är inriktad på enskilda organ eller diagnoser. Trots att antalet äldre ökar kraftigt så utbildas i dag färre specialister i äldrepsykiatri eller geriatrik än tidigare. De flesta äldre personer som drabbas av nedstämdhet, oro och ångest söker och får sin behandling inom primärvården, som är kraftigt underfinansierad.

- **Skapa tid och plats att ta hand om hela människan med fysiska, psykiska och sociala problem**
- **Utbilda fler specialister i äldrepsykiatri och geriatrik**
- **Ge primärvården de resurser som behövs för att möta psykiskt sköra äldre**

Öka kunskapen om äldre och läkemedel

Privatpersoner har i regel begränsade kunskaper om läkemedel, hur de används, vilka effekter de har och hur de påverkas av att kombineras med andra ämnen. Det gäller även seniorer.

Trots att kroppens förmåga att bryta ner ämnen förändras med åldern, och trots att det är äldre som använder flest läkemedel, är forskningen om äldre och läkemedel bristfällig.

Så kallade läkemedelsprövningar, där man testar nya mediciner, görs nästan uteslutande på yngre personer.

- **Säkerställ att vården och omsorgen lever upp till kraven om regelbundna läkemedelsgenomgångar**
- **Säkerställ att alla medicinska specialiteter, särskilt allmänläkare, har hög kunskapsnivå om läkemedel och äldre (farmakologi och geriatrik)**
- **Information om en patients samtliga läkemedel måste finnas tillgänglig för förskrivande personal**
- **Gör information om läkemedel för seniorer lättillgänglig och lätt att förstå**

Stärk äldreforskningen inom vård och omsorg

I dag är forskning inom äldreområdet eftersatt. Forskning och vetenskap är nödvändig för att äldreomsorgen ska kunna utvecklas och möta de behov som finns och som kommer att öka i takt med att vi får en större andel äldre i befolkningen.

- **Utveckla och inrätta fler akademiska vårdcentraler**
- **Se till att forskningsresultat kommer till nytta för patienterna**

Öka tillgången till palliativ vård

Palliativ vård bejakar livet, samtidigt som den erkänner döendet som en naturlig process. Syftet är att främja patientens livskvalitet och ge stöd till närstående.

Socialstyrelsen följer årligen upp fastställda kvalitetsindikatorer för en god palliativ vård från det svenska palliativregistret. Den palliativa vården utvecklats åt rätt håll, men lever ännu inte upp till Socialstyrelsens kvalitetsmål. Bland annat förekommer åldersdiskriminering. Yngre får en bättre vård än äldre, och cancersjuka får en bättre vård än demenssjuka.

Det finns även en ojämlikhet vad gäller tillgången på specialiserad palliativ vård. Vården är huvudsakligen koncentrerad till storstäder, vilket gör att alla inte får del av den.

- **Utveckla och främja en jämlik palliativ vård i hela regionen**
- **Inrätta fler palliativa vårdplatser**
- **Inrätta fler hospice**

**Ålders-
diskriminering
förekommer inom
den palliativa
vården**

Sexuell hälsa berör även seniorer

Tidigare generationer levde i föreställningen att när man blir pensionär eller äldre avtar sexualiteten. Inget kan vara mer förlegat. Behovet av närhet och intimitet avtar inte med åldern men kan ta sig nya former av uttryck. Visst kan man tappa intresset för sex om man är sjuk eller har svårt att förlika sig med en åldrande kropp som inte ser ut eller fungerar som förut. Samtidigt är närhet och intimitet är en grundbult för hälsa och välbefinnande hela livet.

Det saknas kunskap och forskning om sex och samliv högt upp i åren och ämnet är inte något man talar högt om. Detta måste ändras.

Vi ser i frågespalter att seniorer skriver om att de mår dåligt och undrar över ändrade känslor inför närhet och sex. Långa förhållanden kan spricka av orsaker som man inte vågar prata om eller förstår. Man kanske avstår från att söka nya kontakter och hellre är ensam av skäl som man inte riktigt kan eller törs verbalisera. Dessa tabuföreställningar behövs lyftas fram om vi ska kunna förändra och få mer kunskap om äldres sexuella hälsa.

- **Öka kunskaperna kring äldres sexualitet**
- **Inkontinens är ett stort problem. Ge i uppdrag åt gynekologer att samforska med urologer och med dem som har hand om sexualmottagningar.**

**Kultur
skapar möten
och mening
och bidrar
till att bryta
ensamhet**



Kultur

Kulturen berikar livet för många seniorer. Den erbjuder nya intryck, skakar om invanda tanke-
mönster och tillhandahåller skönhetsupplevelser.

Kultur skapar mötesplatser

Vi lär och utvecklas av konst, musik och studiecirklar.

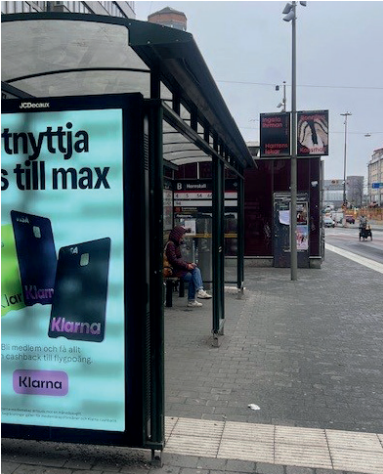
Kultur får oss att må bra och en betydande del av publiken på teatrar, konserter, museer och andra kulturinstitutioner utgörs av seniorer.

Många seniorer i framför allt den äldsta gruppen drabbas av ofrivillig ensamhet, vilket i sin tur ökar risken för psykisk ohälsa. Kultur och kulturaktiviteter bidrar till möten med andra, och kan på så vis skapa sammanhang och bryta social isolering. Träffpunkter, bokcirklar och studiecirklar är exempel på sammanhang som är viktiga för att förebygga och bryta ensamhet.

Många verksamheter och arrangemang drivs av ideella organisationer, som till exempel seniororganisationer. Regionen kan underlätta genom att erbjuda bidrag och verksamhetsstöd samt genom att tillhandahålla lokaler. Inte minst i innerstaden är det svårt att hitta lämpliga lokaler, och kostnaden för lokaler är ofta högre än vad många ideella organisationer kan bära.

Alla ska få ta del av kulturlivet, också den som inte själv kan ta sig till körövningar, teatrar eller museum. Vi föreslår därför att regionen återför det tidigare kulturstödet i sin helhet så att äldre personer kan få tillgång till ett varierat kulturutbud där de bor. Regionen bör även fortsätta att satsa på kultur i offentliga verksamheter, som i kollektivtrafiken och i vården.

- **Utöka öppettiderna på regionens kulturinstitutioner så att de även är öppna dagtid**
- **Återinför stödet för kulturinsatser i sin helhet inom vård och särskilda boenden**
- **Stärk stödet till ideella organisationer som verkar i regionen**
- **Utöka antalet tillgängliga lokaler i regionen**



Trafik

För att leva ett aktivt och självständigt liv, delta i aktiviteter, ta del av kulturutbudet, besöka butiker eller gå på vårdmöten måste man kunna förflytta sig.

Kollektivtrafik för ett självständigt liv

En stor andel seniorer i Stockholmsregionen saknar tillgång till bil. Det innebär att de är beroende av en väl utbyggd och pålitlig kollektivtrafik som dessutom är tillgänglig, trygg och prisvärd. Seniorers behov och synpunkter bör beaktas vid planeringen av linjedragningar och tidtabeller såväl som vid utformningen av hållplatser och stationer.

Det är viktigt att biljettsystemet är användarvänligt och att det är enkelt att även köpa hantera rabatterade biljetter. Kollektivtrafiken bör bemannas med tågvårdar och spärrvakter så att det blir lättare för resenärer att få hjälp.

För seniorer högre upp i åldrarna är närtrafiken ett viktigt komplement. Vi ser gärna en utveckling av anropsstyrd trafik.

Trygghet har flera aspekter

Det ska vara tryggt att resa kollektivt. Trygghetsaspekten bör finnas inkluderad vid upphandlingar.

- **Inför fler trygghetsvårdar och ordningsvakter**
- **Installera fler övervakningskameror, dock inte på bekostnad av personal på plats**
- **Förbättra belysning på hållplatser och stationer och områden i anslutning till dessa**
- **Se till att busshållplatser är trafiksäkra och om möjligt separerade från ordinarie körbana. Det måste också finnas trafiksäkra övergångsställen i anslutning till hållplatserna**

Viktigt med tillgänglighet

Kollektivtrafiken ska vara tillgänglig vad gäller den fysiska miljön, såväl som vad gäller antalet avgångar. Det ska tydligt anges i avtal vem som är ansvarig för att sköta underhållet på stationer och hållplatser och förändringar i trafikläget ska meddelas snabbt och på sätt så att alla resenärer kan ta till sig informationen, alltså digitalt, via skyltar och genom högtalare.

- **Tillhandahåll toaletter på stationer**
- **Ge snabb och tydlig realtidsinformation vid förändringar i trafikläget**
- **Erbjud linjekartor och tidtabeller i pappersform vid alla hållplatser och stationer**
- **Öka tillgängligheten genom bättre snöröjning och sandning samt underhåll**
- **Utöka trafiken i glesbygd och återgå till 120 minuters övergångstid i förorten**
- **Inkludera skärgårdstrafiken i SL:s biljettsystem**
- **Utveckla närtrafiken**

En
fungerande
kollektivtrafik
låter oss
leva aktiva och
självständiga
liv

Färdtjänst och taxi

Färdtjänst och taxi ska vara en tillgänglig service som är enkel att boka. Det måste finnas bilar på rimligt avstånd även i förorter och glesbygd, och chaufförer samt personal på beställningscentraler ska ha goda språkkunskaper i svenska för att undvika missförstånd.

Färdtjänst och taxi bör ses som ett komplement till regionens kollektivtrafik och därför ha samma priser som kollektivtrafiken.

Samåkning som innebär mer än 3 km omväg ska undvikas. Längre omvägar än så riskerar att försätta resenärer i tidsnöd, vilket blir ett problem vid till exempel bokade vårdbesök.





Regionpolitiskt program 2026-2029

Din ålder ska inte styra vilken vård du får, eller hur du tillåts leva ditt liv. Det här är SPF Seniorerna Stockholmsdistriktets syn på hur hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken, färdtjänsten samt kulturen bör fungera i vår region. Vill du veta mer om vår verksamhet och vår syn på olika frågor, gå gärna in på vår hemsida www.spfseniorerna.se/distrikt/stockholmsdistriktet

SPF Seniorerna Stockholmsdistriktet



Stockholmsdistriktet