

Samverkan mellan pensionärsorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 4 december 2025
Tid	Kl. 13:00-15:10
Plats	Stortorget, Lindhagensgatan 98
Närvarande	PRO: Elisabeth Gabrielsson, Ingrid Hjalmarson, Sven Erik Wånell SKPF: Berit Örnevall, Marie Jokio, Ulla Jönsson SPF: Ritva Elg, Ewa Kardell Förvaltningen: Anders Ahlsson, Maria Andersson, Moa Isacsson, Kati Liljebäck Malin Bonin, Ninos Kerimo, Anna Lundin, Åsa Lindström Hammar, William Stampe

1 Inledning

Anders Ahlsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, öppnar mötet och hälsar alla deltagare välkomna.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet den 25 september

Mötesanteckningar från föregående möte den 25 september godkänns och läggs till handlingarna.

3 Aktuellt vid förvaltningen/bevakningslista

Anders Ahlsson

Magnus Thyberg, avdelningschef kunskapsstyrning, blir ny generaldirektör för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), pressträff hölls i förmiddags den 4 december. Även Åsa Rangert Derolf, enhetschef läkemedelsenheten och ordförande för NT-rådet (vilket utkommer med rekommendationer kring icke-receptbelagda läkemedel), slutar vid förvaltningen och blir chef för invärtesmedicin vid Södersjukhuset.

Förvaltningen har lämnat in underlag till budget 2026 och beslut om budget är nu fattat av regionfullmäktige. Förvaltningen lägger förslag till fördelning av medel och försöker ge politiken så tydliga val som möjligt.

Uppdragen till den egenägda vården inför kommande år utkommer genom budget. Anders anser att det är en generös budget med mer medel till sjukhusen och primärvården. Det kommer säkert vara mycket diskussion kring tillgänglighet resterande året. Grovt sett rör sig tillgängligheten åt rätt håll och köerna minskar inom flera områden. Sjukvården är generellt bättre i Stockholm än i riket i övrigt, men särskild problematik finns kring inflödet till BUP, vilket är en av de större utmaningarna framåt.

Förvaltningen har i uppdrag att ta fram primärvårdsindikatorer. Koalitionen har satt ett mål att 25% av budget ska avsättas för primärvård. I nuläget ligger fördelningen kring 22–23%. Vårdval fysioterapi och vårdval husläkarmottagning räknas upp. Förvaltningen återkommer kring satsning på specialistsjuksköterskor.

Efter beslut om budget tas verksamhetsplaner fram och efter detta företas planering för budget 2027. Nu när vi avbolagiserat sjukhusen ska uppdragen vara klara i mars 2026. Karolinska förutspår underskott, men ser ut att kunna hantera detta.

Planeringen av vården inför helgerna ser vad gäller kapacitet bra ut med undantag för barnsidan sista veckan 2025 och första veckan 2026. Men i och med nytt RS-virusvaccin bör inte så många barn insjukna här. Vi ser att influensan ökar och att Covid minskar.

Förvaltningen och regionen i stort fortsätter att arbeta med beredskap. Alla regioner har gemensamt gått ihop i Nationell samordning och planering inför och under höjd beredskap och krig (NSPL) för gemensam planering och förberedelse för höjd beredskap och krig. Arbetet leds av Emma Spak, utgår från Uppsala och en direktör från varje sjukvårdsregion sitter med i styrgruppen. Anders träffar de privata vårdgivarna kl. 14 idag (4 december) för att diskutera beredskapsplaneringen.

4 Upphandling öppenvårdspsykiatri

Moa Isacson och Maria Andersson

Moa Isacson arbetar med de upphandlade avtalen och uppföljning vid enhet psykiatri och samverkan, där Maria Andersson är enhetschef.

Förvaltningen fick 2022 i uppdrag att utreda strukturen för och beställning av vuxenpsykiatri. 2023 fattades beslut om upphandling och 2024 överklagades tilldelningsbeslutet, vilket nyligen trätt ikraft. Specialistpsykiatri ska nu bli en tydligare del av den nära vården och krav och förutsättningar ska bli mer likriktade mellan de olika vårdgivarna. Den vuxenpsykiatriska slutenvården har tagits över av SLSO.

Upphandling sker inom fyra områden och i upphandling finns normalt kvalitetskrav; dels som upphandlingskrav (att kvalificera sig för att kunna

lägga anbud), dels i avtalen som tecknas. Förtydliganden kring nya arbetssätt görs i avtalen som gäller ätstörning, schizofreni och intensiv öppenvård.

För att bemöta vad som omskrivs i media som lågprisupphandling vill förvaltningen tydligare att vi anser att vi upphandlar kvalitet genom kravställning för att sedan välja anbud med lägst pris. Förvaltningen ser fördelar med detta tillvägagångssätt då kvalitetskraven blir 'ska-krav'. Förvaltningen följer sedan löpande upp kvalitetsparametrar vilka följer kunskapsstyrningens underlag. Om en leverantör inte lever upp till krav enligt avtal finns olika sanktionsmöjligheter.

Vårdgivarna arbetar nu intensivt efter övergången. Verksamheterna ska vara i drift enligt krav i nya avtal från den 1 september. Vissa organisatoriska förändringar kommer att genomföras och en viss minskning av personalstyrkan kommer att ske i de fyra områdena, men inte vid alla mottagningar. Personalminskningarna ska enligt den information förvaltningen fått gälla administrativ personal och viss psykologisk behandling som man inte anser behövs i samma utsträckning som tidigare.

På fråga om varningssignaler vid anbud – förvaltningen har skyldighet att ställa frågor till leverantör om ett anbud anses onormalt lågt.

Fråga: På Lidingö finns en enhet (Prima) där man gått från 5 läkare till 3 för att nu ha 2. Kommer förvaltningen att följa upp hur verksamheterna fungerar med färre personal samtidigt som man har ett utökat uppdrag?

Svar: Det är svårt att uttala sig om enskilda fall. Förvaltningen ska göra externa granskningar av aktörerna. Under vägen kommer avtalen att följas upp och här tittar man på personalkategorier, tillgänglighet och andra kvalitetsparametrar. Avsikten är att uppföljningen ska bli så bred som möjligt. Förvaltningen ser att ersättningsmodellerna fungerat historiskt. Det är rimligt att föra dialoger med vårdgivarna kring hur vården bedrivs men det är olyckligt när det blir så här mycket medial diskussion.

Fråga: Finns det fördelar att specialisera efter ålder?

Svar: Förvaltningen har inte ställt sådana krav i nuvarande avtal. SLSO har genomfört ett arbete och sett över specialisering och hur vi kan utveckla mot det. Detta är kanske särskilt viktigt i slutenvården. Vi ser problem kring den demografiska utvecklingen och gruppen äldre och kopplingen till geriatrikens frågor.

Fråga: 4 personer suiciderar varje dag i Sverige. 1 av 4 är då ofta en man 80+. Det är viktigt att något görs åt detta. Har förvaltningen möjlighet att gå in och fråga mottagningarna om uppföljning? Enligt statistiken får bara 1 av 10 patienter uppföljning på mottagning efter försök till suicid. Vem har överblick och ansvar för detta?

Svar: Det finns krav i avtalen kring uppföljning av suicid och det finns statistik att tillgå kring läkarbesök, vilket följs. Förvaltningen följer kvalitetsindikatorer så som uppföljning efter slutenvård.

5 Samverkan kring utbildning av undersköterskor

Kati Liljebäck

Kati Liljebäck arbetar som utbildningssamordnare vid enhet utbildning.

Vi har omkring 128 000 undersköterskor (USK) i landet. USK är en yrkesutbildning på gymnasial nivå och vi har i länet cirka 30 skolor som erbjuder 3-åriga program. Utöver detta finns utbildning vid Komvux, som utbildar flertalet av USK. På gymnasium finns cirka 600 platser totalt, varav omkring 450 är besatta. Programmen består av teori och praktik. Det arbetsplatsförlagda lärandet (APL) ska vara 15 veckor av hela utbildningen. Komvux (utbildningspaket undersköterska) följer samma upplägg.

USK är en bred grundutbildning och efter skyddad yrkestitel kan man arbeta inom många områden inom vården, omsorgen och psykiatri. Skyddad yrkestitel infördes 2023, men innefattar inte skyddade arbetsuppgifter. Personer som inte beviljats yrkestitel kan tituleras elevassistent, stödassistent, vårdbiträde m.fl.

Andelen med utbildning har ökat enligt SKR, till del genom införandet av skyddad yrkestitel men också efter satsningen äldreomsorgslyftet. Region Stockholm har valideringsprogram för skyddad yrkestitel och personal erbjuds att studera mot betyg. Andelen USK med skyddad yrkestitel är högre i regionen än i kommunerna. Regionen har inte i stor skala drabbats av språkproblematik i yrkesgruppen. Efter utbildning är det fler män i arbete och kvinnor går i högre utsträckning vidare till högre utbildning. Andelen andraspråkstalare är stor i yrkesgruppen.

Från den 1 juli 2023 ska fast omsorgskontakt ha skyddad yrkestitel. Här finns även språkkrav motsvarande B2.

Kompetensutvecklingen behöver fortgå när man kommer ut i verksamheterna. Uppgifterna har kommit att bli relativt högspecialiserade även på de 'enklare' enheterna. Så även inom hemtjänsten och vård/omsorg i hemmiljö. Kommunikation och kompetenser är viktiga för denna patientnära grupp. Faktorerna som påverka språk har betydelse och man måste få chans att få öva sitt språk. Regionen har, bland andra, ett språkkrav för att få genomföra APL, vilket i grunden är en patientsäkerhetsfråga. När man märker att språket inte håller avbryts APL.

Regionen är delaktig i vård- och omsorgscollage, som bland annat håller en språkbudsutbildning. Regionen upphandlar språkstöd för utlandsutbildad vårdpersonal och samverkan sker i olika forum nationellt och regionalt där frågorna diskuteras.

Kvalitet i utbildning handlar idag mycket om att bilda individer så att de blir anpassningsbara. Kreativitet och samarbetsförmåga, inte minst kring att vårda människor som rör sig mellan omsorgen och hälso- och sjukvården, är grundläggande.

Fråga: I och med att de 4 utgångarna (inriktningar i den äldre USK-utbildningen) avskaffades ställer det högre krav på arbetsgivaren att ordna anpassning mot exempelvis äldreomsorgen. Har regionen tagit fram någon modell för detta?

Svar: De tidigare utgångarna har på mer generell nivå lyfts in i den nya utbildningen. Arbetsgivaren behöver säkerställa att medarbetaren har den kompetens som erfordras. Kompetenshöjande åtgärder sker redan från början. Målet med skyddad yrkestitel var att höja kvaliteten så att alla har samma utgångsläge. Detta följs av regionen.

6 Avtalsform och inriktning för Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)

Ninos Kerimo och Malin Bonin

Ninos Kerimo arbetar som avtalshandläggare vid enhet medicin utanför akutsjukhus.

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) är uppdelat i 8 geografiska områden efter kommuner/stadsdelar. Vårdgivare kan bedriva verksamhet i ett eller flera områden. Målgruppen är till 70-80% cancerpatienter och andelen har inte förändrats mycket under åren, kanske framförallt tack vare bättre samverkan mellan remitter. Övriga patientgrupper är patienter med hjärtsvikt, kol osv. Antalet inskrivna ökar och idag har vi omkring 3300-3400 patienter. Ersättningsmodellen innefattar startersättning, dygnsersättning, målrelaterad ersättning och ersättning för särskilda uppdrag (exempelvis blodtransfusion på uppdrag och konsultinsatser så som handledning och stöd till övriga vårdgivare).

En utredning av vårdvalet företogs under arbetet med Sammanhållen vård i hemmet. Utifrån detta kom man fram till att inte slå samman avtalsområden och ASIH utvidgas och förstärks.

Ett revideringsarbete i vårdvalet startade efter sommaren 2025. Här ska man bland annat se över om 120-dagarstaket ska behållas. Enligt preliminär tidplan ska beslut om förvaltningens förslag fattas av avtalsutskottet i mars 2026.

Vi tar idag emot fler grupper inom ASIH. Det finns inga patientavgifter inom ASIH men sådana kan förekomma inom Specialiserad palliativ slutenvård (SPSV).

7 Arbetet med ökad patientsäkerhet

Anna Lundin och Åsa Lindström Hammar

Anna Lundin är handläggare vid enhet kvalitet och patientsäkerhet och Åsa Lindström Hammar är ny chefläkare och enhetschef kvalitet och patientsäkerhet.

En ny nationell handlingsplan för patientsäkerhet har tagits fram varför den regionala handlingsplanen nu utvärderas. Pensionärsrådet ombeds att inkomma med synpunkter inför revidering.

Åsa är ordförande för sjukvårdsregional samverkansgrupp patientsäkerhet och deltar i nationell samverkansgrupp. Den nya nationella planen sätter flera förslag på aktiviteter på olika nivåer. Man har inte ändrat designen eller områdena. Det är den nationella samverkansgruppen som tillsammans med Socialstyrelsen och LÖF arbetat fram planen. Ett mycket aktivt arbete har företagits i kunskapsstyrningssystemet, nu ska arbetet nå ut i vårdmötet.

När uppdraget att ta fram en ny nationell plan 2019 beslutades fattades även beslut att Region Stockholm skulle ta fram en plan. Planerna följer samma struktur med grundläggande förutsättningar och fokusområden, men den regionala planen utgår från regionens förutsättningar. Planen beslutades i vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN) och sedan kom pandemin och arbetet avstannade.

När den regionala planen nu följs upp är tanken att vårdgivarna ska kunna ta fram lokala planer med aktiviteter som ligger dem närmast. Tanken är nu att den befintliga planen förlängs till 2027 så att vi hinner passera valåret och hinner utvärdera systematiskt. Under denna tid behöver förvaltningen tala med olika intressenter för att få in synpunkter. En av de 4 grundläggande förutsättningarna är patienten som medskapare, vilket kan vara allt från medicinering till att delta i utformandet av systemet. Tanken är alltså att ha med patientperspektivet redan från början.

Inspel: Primärvården är en oerhört viktig kanal som första kontakt för äldre. Att någon har ansvar för att hålla samman din vård är mycket viktigt och här har vi problem idag. Vårdövergångar är en kritisk punkt.

Inspel: Det är viktigt med journalsystem som fungerar för alla vårdgivare. En vårdgivare måste veta vad en annan testat, exempelvis vad gäller medicinering.

Svar: Nu finns ett nationellt beslut för nationell läkemedelslista och tanken är att journaler ska kunna komma åt nationellt. Detta har vi också tagit hänsyn till vid upphandling av nytt journalsystem.

Inspel: Särskild kraft behöver läggas vid kommunikationen internt då regionen är en så stor organisation. Arbetet med utvärdering av planen är en fråga som behöver bli känd i alla delar.

8 Mötestider för pensionärsrådet 2026

Pensionärsrådet sammanträder nedan tider 2026:

Torsdagen 5 februari 13:00-14:30

Torsdagen 9 april 13:00-14:30

Torsdagen 11 juni 13:00-14:30

Torsdagen 24 september 13:00-14:30

Torsdagen 10 december 13:00-14:30

Förmöte bokas från kl. 12:30. Mötena hålls på Lindhagensgatan 98, möteslokal meddelas genom kallelse.

9 Övriga frågor

Förfrågan om medverkan i projekt Invånarens digitala interaktion med vården

Förfrågan om medverkan har sänts pensionärsrådet inför möte. Ritva Elg (SPF) anmäler intresse att delta i projektet. Om ytterligare person har intresse kontaktas sekreterare.

Vid anteckningarna

William Stampe

Nästa möte i rådet hålls den 5 februari 13:00