

Interpellationssvar - Väntetider för demensutredningar och jämlik vård i Region Sörmland

Åsa Kratz (S) har ställt en interpellation till Lars Lundqvist (KD) regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvård.

Interpellationen har följande frågor:

1. Hur ser de faktiska väntetiderna för demensutredningar och demensdiagnoser ut i Region Sörmland i dag, inom såväl primärvård som specialistvård? Hur skiljer sig dessa från riksgenomsnittet och jämförbara regioner?
2. Om Region Sörmland har längre väntetider eller brister i kvaliteten på demensutredningar, vilka åtgärder har ni vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med detta? Hur tar regionrådet politiskt ansvar för detta?
3. Hur arbetar Region Sörmland för att säkerställa att de nationella riktlinjerna för vård vid demenssjukdom följs, inklusive tillgång till strukturerade utredningar, multiprofessionella team och jämlik läkemedelsbehandling?
4. Vilka långsiktiga, tydliga och tidsatta planer finns för att stärka demensvården i Region Sörmland? Exempelvis genom kompetensförsörjning, bättre samverkan med kommunerna och uppföljning av väntetider, så att skillnader inom regionen kan minska samt att regionen lever upp till kraven på en jämlik och tillgänglig vård?

Svaren lyder som följande:

1. Region Sörmland är ansluten till SveDem för att kvalitetssäkra minnesutredningar och uppföljningar. Enligt SveDems statistik för år 2025 är väntetiden från kontakt/remiss till diagnos 93 dagar i Sörmland jämfört med riket som har 90 dagar. Från utredningsstart till diagnos är väntetiden 39 dagar i Sörmland jämfört med 58 dagar som riket har. Inom specialistvården är medelväntetiden 64 dagar. Extra stickkontroll hos Minnesmottagningen Mälarsjukhuset, Eskilstuna 2026-01-27 visar att det finns sex patienter som väntar på nybesök, ingen av dessa har överskridit vårdgarantin.

2. Siffrorna enligt SveDems statistik visar att väntetiderna i Sörmland är i paritet med övriga regioner. Det sker arbeten på flera områden där det gemensamma ansvaret för sörmlänningen i behov av vård och stöd behöver utvecklas. Demensvården är ytterligare ett område där samverkan med kommunerna är central. I flera kommuner finns upparbetade rutiner men detta behöver fortsätta utvecklas.
3. Enligt de nationella riktlinjerna "vård och omsorg vid demenssjukdom" skall den första utredningen ske på vårdcentral och därefter remiss till specialistklinik vid behov. Minnesmottagningen tar emot remisser gällande patienter som är under 75 år och/eller vid svårvärderade symtom oavsett ålder. Teamet på Minnesmottagningen samarbetar med de olika demenssteam som finns i de kommuner som är knutna till minnesmottagningen. Vårdcentralerna arbetar vid utredningarna i team med arbetsterapeut, sjuksköterska och läkare runt dessa patienter och deras anhöriga, ofta finns det även ett samarbete med kommunernas demensvård.
4. Regionen har som stöd för arbetet det länsgemensamma programmet "Länsgemensamt program vid demenssjukdom" som styr arbetet kring demenssjukdom. Det som även kan nämnas är att LPO (lokalt programområde) äldres hälsa, där representation från kommun och region ingår, under 2024 tillsatte en LAG (lokal arbetsgrupp) demens, även här med bred representation. Det gjordes då en revidering av länsprogrammet för demens och en handlingsplan för fortsatt arbete med arbetet inom region och kommun. Arbetet är pågående och kommer rapporteras till LPO äldres hälsa och till Länsstyrgruppen under 2026.

Lars Lundqvist (KD)
regionråd med särskilt ansvar för hälso- och sjukvård