Region Stockholm

HSN

Vänsterpartiet

2021-01-15

Förslag till beslut

Ärende nr 3

HSN 2020-1490

Svar på Inspektionen för vård och omsorgs beslut avseende Region Stockholms ansvar när det gäller medicinsk vård och behandling till äldre personer med misstänkt eller konstaterad covid-19 som bor på särskilt boende.

Vår syn på IVO-rapporten.

Vänsterpartiet välkomnar IVO:s rapport. Den pekar ut mycket allvarliga brister inom landets och regionens vård och omsorg. Det går inte att skylla ifrån sig och hävda att Covid19-pandemin inte gick att förutse. För problemen inom vård och omsorg, särskilt för de äldre, fanns också före pandemin.

Flera rapporter och avhandlingar, långt före pandemin, pekade redan på de allvarliga bristerna inom vård, behandling och omsorg för de äldre i samhället, och då i synnerhet på SÄBO.

Vänsterpartiet har sedan flera år vid många tillfällen försökt lyfta fram dessa brister och problem, men vi har inte blivit hörsammade av det blågröna styret.

Av de äldreboenden som genomgått särskild granskning av IVO ligger flera i Region Stockholm. En anmärkningsvärt stor andel av de som avlidit i sjukdomen har bott på dessa äldreboenden.

Pandemin har, med ohyggliga konsekvenser, synliggjort att regionen har en medicinsk ansvarsnivå som är alldeles för låg.

IVO-rapporten är skrämmande läsning. Den bekräftar till exempel att var femte person på äldreboende inte fått någon som helst individuell läkarbedömning. Och i de flesta fall där det funnits en läkarbedömning, så har den skett via telefon under ofta bristfälliga former. Bara drygt 5 procent fick möta läkare på plats. Regelverket för vård i livets slutskede har inte följts.

IVO klargör också att de äldre på särskilt boende inte har fått vård och behandling utifrån individuella behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19. Inte heller har de och/eller deras närstående fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård vid misstänkt eller konstaterad covid-19.

Dessutom är det så stora brister i brister i primärvårdens patientjournaler att det inte går att följa vården och behandlingen till äldre med bekräftad eller misstänkt covid-smitta som bor på särskilt boende.

När vi läser IVO-rapporten konstaterar vi med sorg att den svenska välfärden inte har fungerar vad gäller vård och omsorg för de äldre i vårt samhälle. Det är en skandal som kräver omedelbara åtgärder på kommunal, regional och nationell nivå.

Vad gäller det föreslagna svaret från det blågröna styret anser vi att man borde ta fasta på kritiken istället för att kritisera IVO:s metodval. Mycket utrymme i svaret ägnas åt just metoderna som använts. Det framstår som ett dåligt försvarstal. Det passar väldigt illa inför det faktum att så många äldre har avlidit i regionen under pandemin. En större ödmjukhet hade varit på sin plats, med ett fokus på självkritik och de åtgärder som nu ska vidtas så att en liknande katastrof inte återupprepas i framtiden. Vi ställer oss inte bakom det svar som förvaltningen presenterar.

Marknadsliberalismens konsekvenser under pandemin

Pandemins verklighet har krossat det ”borgerliga skyltfönstret” Region Stockholm. Den marknadsliberala modellen med fokus på fri etableringsrätt, vård för profit och just in time-princip har misslyckats. Pandemin har synliggjort alla svagheter och brister i vårdstrukturen.

Den stora ojämlikheten vad gäller vård och hälsa mellan olika regiondelar har synliggjorts ytterligare av krisen. De utsatta förortsområdena, där vården är dåligt utbyggd och där människor bor trångt, har fått betala ett högt pris med många sjuka och döda. Bristen på beredskap och avsaknaden av riktiga lager med vård- och skyddsutrustning förvärrade smittspridningen och bidrog till att många människor, särskilt äldre, drabbades mycket hårt.

Marknadstänkandet och konkurrensideologin försvårar samarbetet mellan vårdgivare, slår sönder vårdkedjor och motverkar därmed det viktigaste: att ge bästa möjliga vård till de sjukaste.

I regionens föreslagna svar stoltserar man med det utökade uppdraget och samarbetet mellan ASIH och SÄBO-läkarna för att stärka den medicinska vården för dom äldre. Det är förvisso positivt, men att det inte tidigare fungerat beror på att hela strukturen från början är så söndertrasad av de så kallade vårdvalen, som direkt motverkar samarbete och fungerande vårdkedjor.

Den fria etableringsrätten har medfört att få känner till varandra. Hemtjänst pratar inte med ASIH. ASIH pratar inte med vårdcentraler och allra minst med SÄBO. Allt blir isolerade öar. Då kan inte planerade åtgärder vara att se över regelverk för samverkan. Det måste vara att identifiera och ändra på grundläggande strukturfel. Därför måste de så kallade vårdvalen avvecklas.

Samverkan mellan regionen och kommunerna.

Samverkan med kommunerna är för regionen helt avgörande för att vård och omsorg för de äldre ska fungera. Det är alltid viktigt, men ordagrant livsviktigt i pandemins tid.

Den nuvarande formen för läkarstöd till äldreboenden i regionen har inte fungerat. Den så kallade Vårdvalet läkarinsatser i särskilt boende, som Region Stockholm valt att införa, passar inte alls för denna viktiga vård och omsorg av äldre. Det finns skräckexempel där privata

vårdbolag istället för att ha läkare på plats i äldreomsorgen låtit dem ordinera palliativ vård över telefon, trots att läkarna inte mött dessa patienter tidigare. Det är ovärdigt och inget som ska vara möjligt i ett så kallat välfärdssamhälle.

Vinstdrivna vårdföretag har ingen plats i seriöst vård och omsorgsarbete. Det är föga förvånande att Familjeläkarna, ett av de två vårdföretag som regionen har avtal med, fått omfattande kritik under pandemin och nu är satt under granskning. Det är ett företag som år 2019 gick med 32 miljoner kronor i vinst. Pengar som, om verksamheten bedrivits i egen regi, istället hade kunnat investeras i bättre vård och omsorg för de äldre.

Enligt lagstiftningen är det regionen som ska tillhandhålla läkare. Kommunerna kan bara i mycket specifika fall anställa läkare. Det skapar ytterligare tryck på vikten av väl fungerande samverkan mellan regionen och kommunerna. Och vi kan tyvärr konstatera att det inte fungerat under pandemin. Lagstiftningen bör därför förändras och ge kommunerna tydlig rätt att själva anställa läkare inom äldreomsorgen. Men det är en fråga för riksdagen.

Andra brister inom äldreomsorgen, som är kommunernas ansvar, är till exempel; dåliga och osäkra anställningsformer liksom låg utbildningsnivå för personalen inom äldreomsorgen. Det skapar stora problem i pandemitider. I flera av fallen ser vi också att dessa brister är knutna till privata företag som arbetar med äldreomsorg. Återigen ett problem knutet till vinstdrivna företag inom välfärden.

Jämfört med vårt grannland Norge har Sverige också betydligt färre sjuksköterskor anställda inom äldreomsorgen. Det bidrog till de allvarliga konsekvenserna under pandemin.

Våra förslag till åtgärder.

De äldres behov har sedan Ädelreformen år 1992 förändrats. Äldre som bor på kommunernas vård- och omsorgsboenden är idag väldigt sjuka, och har blivit sjukare över tid. Nu krävs mer omfattande medicinska insatser och framför allt en samordning av vården och omsorgen. Den medicinska kompetensen måste förstärkas och prioriteras.

Läkare med erfarenhet av äldresjukvård och geriatriska team, mellanvårdsavdelningar och framförallt samordningen för en god och nära vård är nödvändigt. I det sammanhanget är ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) mycket viktigt. Det har med tydlighet visat sig i arbetet mot Covid-19. Det inledda samarbetet mellan ASIH och olika boenden är nödvändigt och måste utvecklas och permanentas.

Regeringen har föreslagit att primärvården ska vara navet i vården och samspela med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan och delaktighet, (prop. 2019/20:164). Den föreslagna ändringen i hälso- och sjukvårdslagen, 13 kap, om primärvårdens grunduppdrag syftar till en fortsatt utveckling av en mer nära vård och för att kunna möta att de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför och att använda de gemensamma resurserna mer effektivt. För att detta ska fungera måste också primärvården ges tillräckliga resurser. Våra äldre har rätt till en sjukvård av god kvalitet.

Region Stockholm måste, i samverkan med regionens kommuner, omgående inleda en process för att säkerställa en bättre tillgång till medicinsk kompetens såsom läkare och specialistsjuksköterskor till äldreboenden, LSS-boenden och särskilda boenden. Därför måste

också Vårdvalet läkarinsatser i särskilt boende avvecklas. Samarbetet mellan vårdcentraler, avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), omsorgs- och äldreboenden och akutsjukhus som inletts under covid19 måste fortsätta och utvecklas vidare.

Det krävs också en tydlig områdesindelning och områdesansvar av husläkarmottagningar. Det skulle bidra till förstärkt medicinsk kompetens på äldreboenden, LSS-boenden och särskilda boenden.

Viktigt att notera är att Tiohundra i Norrtälje och stiftelseägda Stockholms sjukhem avskrivits från IVO-utredning, detta då IVO inte sett några brister. Här finns mycket att lära för regionen. Dessa verksamheter har fungerat bra. I Norrtäljes modell finns omsorg och vård i samma organisation. Det ger både kraftfullhet och samarbete på riktigt.

Vänsterpartiet långsiktiga vilja är att hälso- och sjukvården ska vara gemensamt ägd, i offentlig regi och demokratiskt styrd. Detta är vårt medel för att nå målet som är att vården ska fördelas rättvist utifrån behov så att den blir jämlik, jämställd och prioriterar de mest utsatta och sjuka.

Vänsterpartiet vill avveckla den stuprörsorganisation som idag präglar vården. Vi vill skapa en sammanhållen vård med större fokus på nätverk. Vården ska samarbeta och det ska finnas tydliga vårdkedjor. Vi vill stärka den nära vården runt medborgarna så att det blir lätt för patienter att hitta rätt. Vänsterpartiets vårdstrategi står därför i tydlig kontrast till en vård som drivs med privat vinstintresse.

Andelen äldre invånare ökar och deras behov av vård och omsorg kräver fungerande vårdkedjor så ingen blir glömd. Coronakrisen har med kuslig tydlighet visat hur utsatta de äldre blir i en vård- och omsorgsapparat där privata vinster och köp/sälj-tänkandet dominerar. Alla äldre ska kunna känna sig trygga i vården.

Därför yrkar vi på att de att planerade åtgärder i regionen blir:

att vårdval läkarinsatser för SÄBO omgående avvecklas.

att husläkarmottagningarna ges tydligt områdesansvar och särskilda resurser för att ansvara för medicinska insatser på SÄBO i sitt geografiska område.

att hälso-sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samråd med kommunerna möjliggöra kommunala chefläkare på ledningsnivå.

att ett arbete påbörjas för att säkerställa att medicinsk utrustning, såsom t.ex. syrgasbehandling, ska finnas tillgängliga på alla SÄBO i regionen.

att krav ställs på samtliga privata vårdgivare som har avtal med region Stockholm att använda sig av journalsystemet Take Care.

att Region Stockholm omgående påbörjar arbetet för att införa TioHundras arbetssätt med vård och omsorg i samma organisation i samtliga av regionens kommuner.

Jonas Lindberg *Catarina Wahlgren*