Region Stockholm

HSN 2021-06-15

Vänsterpartiet **FTB**

Ärende nr 10

HSN 2021-0868

Yttrande över projektrapport 12.2020- samverkan för en tillgänglig vård på rätt vårdnivå inom ASIH

Vänsterpartiet anser att revisorerna för fram tydlig och klar kritik. En kritik som i många stycken är densamma som vi själva har framfört.

Regionrevisorerna skriver; ”Revisionen bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden, genom sin avtalsstyrning, i hög utsträckning har gett vårdgivarna ansvaret för samverka, men att det finns stora variationer i vilken vårdgivarna samverkar med varandra. Kännedom om varandras uppdrag är en förutsättning för att det ska fungera om alla delar på ansvaret. Komplexiteten i hälso- och sjukvårdssystemet försvårar därför för vårdgivarna att ta detta ansvar”.

Regionrevisorerna skriver också att; ”Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör inga systematiska uppföljningar av patientflöden eller vårdkedjor som rör ASiH. Detta trots att ASiH i förfrågningsunderlaget är utpekat som ett vårdområde med stor påverkan på patientflöden i hälso- och sjukvårdssystemet.”

Vad revisorerna, med dessa exempel, beskriver är egentligen problemet med vårdvalssystemet. Vårdval splittrar verksamheter där vi mer än någonsin behöver samordning och riskerar att bidra till stuprörsorganisationer när Framtidens hälso- och sjukvård tvärtom understryker behovet av gränsöverskridande teambaserade strukturer. Grunden i hälso- och sjukvård måste vara ett nätverk runt patienten, vilket kräver en sammanhållen helhet som gör det lätt för patienten att hitta rätt. Vår grundinställning är därför att vården i huvudsak ska drivas i egen regi, inte minst för att undvika resursslöseri i form av onödiga kostnader och byråkrati.

Revisorerna rekommenderar att förvaltningen ska stärka förutsättningarna för samverkan och sammanhållna vårdkedjor. De rekommenderar också fördjupad analys av uppdrag, ersättnings- och uppföljningssystem för att säkra god tillgänglighet för relevanta målgrupper

Vi kan konstatera att regionen har låtit ersättningen till ASIH stå stilla i fem år vilket gör att det enda sättet som ASiH kan få sina verksamheter att gå runt, är att ansluta fler patienter med samma personalbemanning. Det tycker vi att revisorerna också kunnat resonera kring när de skriver att fler nu är inskrivna i ASIH.

ASiH är underfinansierat. Samordningen mellan sjukhus, primärvård och ASIH fungerar inte bra. Man känner inte till varandra. Olika ASIH gör olika bedömningar. Det finns helt klart mindre seriösa och kompetenta aktörer ute på ”marknaden”. Ersättningssystemet gör att om ASIH-aktörer tar hand om de patienter som de har särskilt ansvar för (dvs multisjuka med

mångfacetterade behov) så går det inte runt ekonomiskt. Systemet triggar igång en ekonomisering där lätta patienter, som snabbt kan skrivas in och ut, blir intäktsprodukter. Den marknadsliberala väg som det blågröna regionstyret har valt är huvudorsaken till de aktuella problemen.

Men så länge som de så kallade vårdvalen finns där, borde vårdvalsavtal för husläkarmottagning med basal hemsjukvård revideras så att samarbete med ASiH konkretiseras. Det måste bli möjligt för patienter med basal hemsjukvård att få insatser av ASIH samtidigt vid försämringar. Idag kastas dessa patienter istället fram och tillbaka.

Områdesindelningen för ASIH fungerar inte heller bra idag. Områdena är allt för stora vilket leder till alltför långa köravstånd. Detta måste också rättas till.

Det finns ytterligare problem som borde lyftas i en genomlysning av ASiH, till exempel varför inte hjärtsvikts- och KOL patienter erbjuds och ansluts till ASIH i lika stor omfattning som cancerpatienter. Likaså bör den takkonstruktion som förvaltningen införde för att ”inte patienter ska vara anslutna för länge” ifrågasättas. Den stämmer inte överens med den medicinska verklighet där fler och fler patienter lever längre med svåra och komplexa sjukdomar.

Trots dessa noteringar anser vi att revisorernas rapport för fram många viktiga kritiska punkter, men förvaltningens svar är tyvärr lamt och innehållslöst.

Vänsterpartiet föreslår därför HSN att besluta:

Att vårdval ASIH avvecklas

Att ersättningssystemet för ASIH förutsättningslöst ses över och justeras upp.

Att vårdvalsavtal för husläkarmottagning med basal hemsjukvård revideras så att samarbete med ASiH konkretiseras, och att det ska vara möjligt för patienter med basal hemsjukvård att få insatser av ASIH samtidigt vid försämringar.

Att områdesindelningen för ASIH ses över och ändras i samråd med företrädare från verksamheterna inom ASIH och primärvården.

Att sjukhusavtal, avtal för ASIH och för husläkarmottagningarna framöver revideras samtidigt för att avtalen ska hänga ihop och underlätta vårdkedjor.