Region Stockholm

HSN 2022-03-08

Förslag till tilläggsbeslut

Ärende nr 3
HSN 2021-1966

Genomförandeplan för nära vård

Genomförandeplanen är något diffus och skulle precis som tidigare primärvårdsstrategi behöva vara mer gripbar för att få önskad effekt för patienter och medarbetare i vårdens verksamheter. Genomförandeplanen bör vidare länkas samman med en tydlig strategi för resursökning och finansiering till primärvården om den nära vården ska förbättras.

Vi i Vänsterpartiet menar att det behövs tydliga geografiska upptagningsområden för vårdcentralerna för att kunna realisera ett seriöst samarbete med sina vårdgrannar. På så vis skapas bättre förutsättningar för fungerande vårdkedjor i närområdet.

I uppdraget står att man vill bredda primärvårdens uppdrag vilket skulle innebära en överhängande risk för utökad arbetsbörda, något som en redan belastad primärvård skulle få svårt att mäkta med. Hur man konkret tänker arbeta med att förbättra dagens undermåliga arbetsmiljö bör elaboreras för att undvika personalflykt och få personalen att vilja jobba kvar.

I dagsläget saknas i princip förbindelser mellan ASIH, hemsjukvård och vårdcentralerna. I genomförandeplanen nämns heller ingenting om hur samarbetet mellan dessa elementära instanser kan förstärkas eller utvecklas. Om det hade funnits områdesansvar, hade dessa aktörer kunnat hjälpa varandra och ta gemensamt ansvar för de patienter som har behov av olika vårdinsatser. Idag är vård som räknas som primärvård uppdelade i över 9 olika vårdval i region Stockholm. Det skapar flera olika isolerade öar och försvårar samarbetet. För att underlätta samarbete, synergieffekter och tydlighet i primärvården vore det därför bättre om primärvården låg under enbart det obligatoriska vårdvalet.

Patientkontrakten som nämns i genomförandeplanen riskerar att byråkratisera vården genom att tillföra mer pappersarbete och mindre sjukvård, något som inte direkt gör patienten mer delaktig i sin vård. Ofta har patienter som uppsöker primärvård inte bara en diagnos som går att planera och enkelt genomföra, utan inkommer med olika och överlappande diagnoser, både kroniska och kortvariga, därför passar patientkontrakt helt enkelt inte in i primärvårdskontexten.

När husläkarjourerna lades ner för ett år sedan hänvisades alla jourtider till närakuterna, ett förtydligande över hur planen nu ska gå till för att utöka vårdcentralernas tillgänglighet utanför kontorstid behövs inskrivas i genomförandeplanen. Försök har gjorts med extra ersättningar för ökade öppettider, men väldigt få vårdcentraler har möjlighet att erbjuda detta

med tanke på personalens arbetstider. Det var därför husläkarjourer en gång i tiden uppstod som ett samarbete mellan flera vårdcentraler som hjälptes åt att bemanna en jour. Vänsterpartiet vidhåller att det var ett misstag att lägga ner husläkarjourerna som erbjöd effektivt omhändertagande på rätt nivå. Vi hade istället velat se förstärkta husläkarjourer i hela regionen eftersom det är på vårdcentralerna som bäst kontinuitet och uppföljning kan erbjudas - något som närakuterna inte tillför.

I genomförandeplanen beskrivs också hur vårdcentralerna ska bli större, och att varje vårdområde ska ha bestå av mer 'robusta enheter'. Viktigt i sammanhanget är att ta i beaktande behovet av nära vård i form av mindre vårdcentraler som underlättar den fysiska tillgängligheten för patienterna. Kraven på fler kompetenser och mer 'robusta enheter' slår hårt mot mottagningar på mindre orter och landsbygd. Här bör man i stället ges möjlighet till samarbeten med andra verksamheter som gör enheterna robusta. Att mottagningar som ej ligger centralt tvingas läggas ned leder inte till en nära och mer tillgänglig vård.

Man lyfter i genomförandeplanen vikten av fast läkare, vilket är bra – men säger inte hur många invånare denne ska ansvara för. Detta är både en patientsäkerhet och arbetsmiljöfråga, varför planer kring listningstak bör föras in i dokumentet. Det är dessutom viktigt med en prioritering och tidsaspekt i listan med åtgärder som presenteras, vad som är viktigast att få på plats och i vilken ordning bör därför tydliggöras. Idag har inte vårdcentralerna i regionen något listningsansvar. Det innebär att alla vårdcentraler i praktiken ska vara tillgängliga för alla patienter i hela regionen vilket gör det oerhört svårt att jobba med riktade folkhälsoinsatser och kontinuitet. Vi vill därför se ett tydligt listningsansvar för vårdcentralerna precis såsom föreslagits i utredningen "digifysiskt vårdval" (https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/10/sou-201942/). Vi kan också konstatera att regionen själv genom SLSO inte startat en enda vårdcentral sedan vårdvalets införande 2009. Istället har tillkomsten av nya vårdcentraler helt lagts i händerna på den privata marknaden, vilket lett till en stor ojämlikhet i tillgång och närhet till vården. Därför vill vi att genomförandeplanen innehåller ett tydligt uppdrag till SLSO om att starta fler vårdcentraler.

Det behövs fler specialister i allmänmedicin för att primärvården ska förstärkas. Om detta är vi eniga. Vi tycker det är positivt att fler ST-tjänster i allmänmedicin tillsatts dom senaste åren men eftersom deras löner i huvudsak finansieras av regionen centralt saknas ofta ekonomiska möjligheter på vårdcentralerna till fasta anställningar efter avslutad specialistutbildning. Det är olyckligt om vårdcentralernas slimmade budgetar ska förhindra tillskottet av fler läkare. Vi vill därför att det utreds om inte regionen centralt kan bära lönekostnaderna för primärvårdens personal för att på allvar få till en förstärkning.

Vänsterpartiet delar uppfattningen att primärvården behöver förstärkas och bli bättre. Men det löser sig inte om inte den kroniska underfinansieringen åtgärdas och att vårdcentralerna under en tid får mindre uppdrag men också mer resurser. Vård- och omsorgsanalys konstaterade hösten 2021 i sin rapport "Nära vård i sikte" (https://www.vardanalys.se/rapporter/nara-vard-i-sikte/) att väldigt lite har hänt i regionerna gällande att förbättra och förstärka den nära vården trots otaliga utredningar och planer. Vänsterpartiet anser att det därför behövs en tydlig finansieringsplan för primärvården i Stockholm och i Sverige där en tydlig uppräkning av resurser på sikt blir fastställd. Det krävs både långsiktiga statliga medel för detta som knyts till vårdcentralerna i hela Sverige men det krävs också tydliga prioriteringar inom vår egen region. Varje nytt vårdval som införs, nätläkarbolag som ansluts eller närakuter som öppnar innebär mindre resurser till vårdcentralerna och möjligheterna att få till bättre vårdkedjor och kontinuitet. Resurserna till vårdcentralerna och till sjukhusen för fler vårdplatser måste gå

hand i hand - och inte stå i motsättning till varandra som nuvarande högerstyre vill ge sken av.

Vänsterpartiet yrkar därför att hälso- sjukvårdsnämnden beslutar:

Att en plan för geografiskt områdesansvar för vårdcentraler införs i genomförandeplanen så att tydliga samarbetskedjor mellan kommun, ASIH och SÄBOn kan byggas upp

Att föra in i genomförandeplanen att vårdcentralerna i Stockholm ska ha ett listningsansvar inom sitt geografiska område

Att föra in i genomförandeplanen att ett arbete för att förstärka och tydliggöra samarbetet mellan vårdcentraler, ASIH och basal hemsjukvård ska påbörjas

Att i genomförandeplanen föra in att SLSO gör en vårdbehovsanalys, samt att starta och förstärka vårdcentraler i områden där det idag råder underetablering

Att föra in i genomförandeplanen att ett arbete ska påbörjas om hur vårdpersonal inom vårdcentralerna kan få avsatt tid för kompetensutveckling, fortbildning och forskning

Att föra in i genomförandeplanen att ett arbete för att se över vilka uppdrag som kan tas bort från vårdcentralerna samtidigt som resurserna dit ökar ska påbörjas

Att genomförandeplanen anger hur vårdcentraler på mindre orter och landsbygd ska kunna fungera inom vårdvalet och att geografiskt avstånd förs in som parameter i ersättningssystemet

Att i genomförandeplanen konkretisera en åtgärd för att utreda om regionen kan överta lönekostnaderna för primärvårdens personal

Att i genomförandeplanen föra in att regionen ska tydliggöra och återkomma med en långsiktig finansieringsplan till primärvården och översyn över hela ersättningssystemet för att bättre styra mot kontinuitet

Att i genomförandeplanen föra in att uppdelningen av primärvården idag inom 9 vårdval på sikt ska ingå i enbart det obligatoriska vårdvalet för primärvård