Region Stockholm

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2019-12-17

Vänsterpartiet

Ärende 9

HSN 2019-1915

Yttrande över slutbetänkande digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet att som yttrande anta hälso- sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som hälso- sjukvårdsnämndens svar på remissen ”digifysiskt vårdval – tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet”. Det finns flera skäl till detta.

Vi tycker i grunden att utredningen är mycket bra och innehåller flera skarpa förslag för att förbättra primärvårdens förutsättningar, anseende och uppdrag i svensk hälso- sjukvård. Det är för oss uppenbart att primärvårdens förutsättningar blivit svårare och vården mer splittrad sedan införande av lagen om valfrihetssystem (LOV) 2008 blev obligatorisk.

Vi menar att patienters valfrihet och delaktighet i sin vård är något helt annat än dagens valfrihetslagstiftning med fri etableringsrätt för vårdbolag. Även om utredningen inte innehåller förslag om att slopa LOV-lagstiftningen, vilket vi tycker vore det absolut bästa, innehåller den ändå bra initiativ för att skademinimera effekterna av bolagens totala frihet att bestämma. Vi kommer här ge vård bild på de förslag som utredningen lägger men som tjänsteutlåtandet från hälso- sjukvårdsdirektören föreslår att avslå.

Vi ställer oss positiva till förslaget om begränsad möjlighet till omlistning. Denna ”inskränkning” i valfriheten finns redan i de flesta länder. Idag är det ett stort problem i regionen att varje vårdcentral i princip ska vara tillgänglig för alla medborgare i hela länet. Det gör att det blir omöjligt att planera sitt arbete. Genom att införa listningskrav och premiera snabbare tillgänglighet dit man är listad tycker vi är mycket bra. Idag innebär omlistningar till nya vårdcentraler eller tillfälliga nybesök på nya vårdcentraler att vårdcentralens krav på att vara tillgänglig överordnas de redan listade patienternas behov av kontinuitet. Det blir en ond cirkel och för att kunna upprätthålla kontinuitet, som vi vet är både effektivt och mer patientsäkert, måste det finnas ett bättre regelverk och möjlighet för vårdcentraler att planera sitt arbete. Vi avstyrker därför kritiken som hälso- sjukvårdsdirektören riktar mot detta förslag.

Vi anser också att utredningens förslag om en enhetlig nationell patientavgift på 100 kr för primärvården är positivt. Det är ett steg i att stärka likvärdigheten och leva upp till hälso- sjukvårdslagens portalparagraf ”vård på lika villkor”. Vi har sett en oroande trend i region Stockholm under de borgerliga partiernas styre om att ofta höja patientavgifter. Vi tycker att tröskeln in till primärvården ska vara låg och att införa 100 kr i patientavgift till den vårdcentral man är listad på är positivt. Vi avstyrker därför hälso- sjukvårdsdirektörens kritik mot detta åtgärdsförslag i utredningen. Vi tycker också det är positivt med enhetligare ersättningssystem nationellt för primärvården. Stockholm har länge utmärkt sig med att ha

högst andel produktionsersättning och minst andel viktad ersättning relaterat till socioekonomiska faktorer och vårdbehov. Det är inte rimligt.

Vi anser också att förslaget om att medicinsk service och läkemedel ska bli en fri nyttighet är positivt. Idag blir det ofta konflikter mellan vårdgivare kring vem som ska stå för vissa undersökningar och provtagningar. Patienter ska vara i princip färdigutredda med undersökningar och prover innan vissa vårdgivare tar emot dem för att slippa ta kostnadsansvaret för åtgärderna. Detta främjar inte ett personcentrerat förhållningssätt. Det bidrar till att patienter faller mellan stolarna. Det gynnar inte samverkan eller tydligt patientfokus. Vi avstyrker därför hälso- sjukvårdsdirektörens kritik mot detta förslag i utredningen.

Vänsterpartiet anser att förslaget om att förtydliga lagstigningen av möjligheten att dela in vårdvalssystemet i olika områden är positivt. Vi anser att vårdcentraler måste få ett geografiskt områdesansvar för att bättre kunna jobba hälsofrämjande. Stockholm har inte alls delat in i områden på ett sådant sätt som det ges sken av i hälso- sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Vi anser också att utredningens rekommendation till regionerna att i ökad utsträckning premiera etablering på vissa orter måste tillämpas mer. Idag finns redan en sådan undantagsbestämmelse i hälso- sjukvårdslagen, men den har ännu inte på långa vägar praktiserats i vår region.

I övrigt delar vi utredningens slutsatser om att regionerna bör ställa krav på samtliga utförare att tillhandahålla såväl digital som fysisk tillgänglighet. Vi anser att dagens modell med s.k. nätläkarbolag som verkar i en region med fri primärvård samtidigt som det finns en nationell modell med utomlänsavgifter är helt förödande. Detta system har dränerat den redan hårt ansatta primärvården på resurser. Det har gett dem som har god tillgång till hälso- sjukvård en ännu bättre tillgänglighet trots att behoven inte kräver det. Utredningens förslag kommer enligt oss innebära ett välkommet slut för dagens system med marknadsförande nätläkarbolag.