

Frågor och svar om Stockholms hälso- och sjukvård

- *Stänga fungerande närakuter som exempelvis Hötorgets närakut och inte öppna de nya närakuterna i Järfälla och Skärholmen. Detta kommer att leda till ännu fler patienter på akutmottagningar.*

Q: Varför vill Moderaterna öppna fler närakuter?

A: Närakuterna har effektivt avlastat de stora akutmottagningarna. Förra året omhändertog de drygt 350 000 patienter, som annars hade vänt sig till de stora akutmottagningarna. Vistelsetiderna är också kortare.

Moderaterna tror att kompetensen på närakuterna kan utvecklas med fler kompetenser och specialister med mer erfarenhet av akut omhändertagande. Det skulle ytterligare kunna avlasta akutsjukhusens akutmottagningar.

Järfälla och Skärholmens invånare har längre till befintlig närakut, vilket gör att incitamenten att åka till akutmottagning i stället ökar. Moderaterna vill öppna dessa närakuter så att flödet till akutmottagningarna minskar och invånarna ges en snabbare hjälp.

Q: Borde inte patienterna gå till sin vårdcentral i stället?

A: När Moderaterna var med och styrde möjliggjordes för vårdcentraler att få extra ersättning om de höll öppet senare på kvällen eller tidigare på morgonen. Det är ett bra komplement och vi ser gärna att vårdcentralerna fokuserar på att ha öppet fler timmar på dygnet. Region Stockholms närakuter har större möjlighet att slutbehandla patienterna, då de exempelvis ska ha tillgång till labb och radiologi samt barn- och äldrekompetens. Under 2022 slutbehandlades 93% av patienterna som kom till närakuterna.

- *Begränsa tillgången till digital vård genom att strypa de digitala vårdgivarnas finansiering*

Q: Varför måste mer vård bli digital?

A: Moderaterna värnar om den digitala utvecklingen. För att effektivisera och öka patienters och invånares delaktighet i hälso- och sjukvårdsverksamheten ska vården vara digifysisk. Det innebär att vård genom fysiska och digitala kanaler ska komplettera varandra. Det gör också att resurserna till vården kan räcka till fler.

Detta motverkas nu av vänsterstyret som valt att kraftigt försämra vårdcentralernas ersättningsmodell, på så sätt att man tagit bort incitament och ersättning att bedriva digital vård. Detta gör också att stora vårdgivare med en hög andel digital vård väljer att etablera sig på andra platser i Sverige än i Region Stockholm. De kan då fakturera på den så kallade utomlänstaxan, vilket är mycket dyrare än taxorna på de avtal som Region Stockholm har idag.

Q: Men gynnar inte digital vård bara friska innerstadspatienter med förkylningssymptom?

A: En flexibilitet i hur vården tillhandahålls kan ge ökad tillgänglighet till vård och ökad delaktighet för invånaren. Genom digitaliseringens möjlighet behöver inte patienten alltid ta sig till en fysisk mottagning. Dessutom ökar möjligheten att få snabbare tillgång till vård, och detta gäller även under fler timmar av dygnet. Samtidigt kan de fysiska besöken prioriteras till de som verkligen behöver ett sådant. Det gör att fler kan få vård i tid och efter behov.

Ersättning för digitalt besök utgår bara om patienten kan få den hjälp hen behöver digitalt och ett vårdbesök får inte enbart bestå av sjukvårdsrådgivning, det vill säga sådant som 1177 ansvarar för. Om däremot vårdgivare med vänsterstyrets nya avtal väljer att bedriva digital vård genom en annan region än Stockholm, och därmed inte fakturerar på våra avtal, blir vården mycket dyrare (500kr/digitalt besök i stället för 100). Region Stockholm har heller ingen möjlighet att följa upp den vården.

- *Omorganisation av sjukvårdsupplysningen 1177 trots hög risk för längre Väntetider*

Q: Bör inte sjukvårdsrådgivning bedrivas av regionen själv?

A: 1177 sjukvårdsrådgivning på telefon har i Stockholm varit upphandlad i över 20 år. Detta med följd att vi har haft landets kortaste svarstider och en faktiskt fungerande verksamhet. Vänsterstyret i Region Stockholm arbetar med att ta tillbaka telefonrådgivningen 1177 i egen regi. Detta gör man trots riskerna med ökade svarstider och brist på personal. Region Stockholm har via den tidigare upphandlingen haft de kortaste svarstiderna i landet, dessutom finns numera också möjlighet till videosamtal. Verksamheten bedrivs idag av Medhelp.

Under 2017 genomförde Region Uppsala på uppdrag av dåvarande vänsterstyret ett liknande övertagande och det samma gällde något år senare med Region Sörmland. Statistiken visar att väntetiderna ökade kraftigt efter att regionen tog över driften, upp till 30 minuter. Kostnaderna blev också väsentligt dyrare i egenregi än tidigare upphandlat avtal. Det finns även en risk att avvecklingsplanen och den undermåliga bemanningen inom delar av primärvården kommer att leda till ytterligare tillgänglighetsförsämringar.

Q: Så Moderaterna oroas av att det blir både dyrare och längre svarstider?

A: Ja, så har det sett ut i övriga delar av landet när man gjort precis så. Idag har Stockholm det enskilt billigaste avtalet per besvarat samtal och vi har kortast svarstider. Till det kommer att nuvarande leverantör har ca. 250 sjuksköterskor anställda, något som regionen själv skulle ha mycket svårt att rekrytera genom att starta ett eget bolag.

Moderaterna har fått information om att tjänstemännen på uppdrag av den styrande vänsterkoalitionen även utreder ett eventuellt uppköp av företaget som i dag utför tjänsten.

Detta i ett läge där regionen prognostiserar ett mångmiljardunderskott. Man kan också ifrågasätta varför en region ska förvärva ett företag, om man tycker att företaget redan levererar en sådan bra tjänst. Då handlar det enkom om ideologisk partibok framför invånarens rätt till korta svarstider och en tillgänglig sjukvårdsrådgivning.

Q: Vad händer om svarstiderna ökar?

A: Oroliga invånare som behöver veta om sina eller sitt barns symptom är allvarligt, har varken tid eller tålamod att vänta längre tid för att få sjukvårdsrådgivning. När telefonköer närmar sig 20 minuter och upptåg vet vi att uppåt hälften av medborgarna lägger på luren igen. I många fall åker man direkt in till akuten, eftersom man inte kommer fram. Detta blir helt motsatt till hur en effektiv sjukvårdsrådgivning är tänkt att fungera.

- *Omorganisation av fungerande ambulanssjukvård, trots kritik från medarbetarna*

Delar av ambulanssjukvården har varit upphandlad under många decennier i Region Stockholm, med gott resultat. De upphandlade aktörerna, idag Samariten och Falck, har de kortaste uttryckningstiderna. Lagom inför midsommar fick ambulansvårdgivarna ett mycket oväntat besked om att deras avtal inte förlängs och att all ambulansverksamhet inklusive jour- och akutläkarbilarna ska övertas i egenregi.

Q: Kräver säkerhetsläget att regionen stärker sitt grepp kring ambulansen?

A: Genom att hänvisa till förändrat säkerhetsläge och Natoprocessen försöker man lägga en täckmantel över ett enkom ideologiskt frambringt beslut som varken nämns i Region Stockholms budget eller verksamhetsplan för 2023. Inga myndigheter, ej heller regeringen, har givit direktiv om att prehospital vård måste utgöras av enbart egenregiutförare. Det finns idag många privata företag som har krigsplacerad personal. Snarare skapar man från vänsterstyret en stor oro hos delar av ambulanskåren som därmed kan välja att söka sig vidare till andra vårdverksamheter eller ifrån Stockholm.

Q: Vad är så dåligt med detta?

A: Oro sprider sig bland medarbetarna inom de upphandlade ambulansföretagen, då de känner en osäkerhet kring sin framtida situation. De får heller ingen möjlighet att välja arbetsgivare och att utveckla sin verksamhet. Ambulanspersonal har aviserat till Moderaterna att man aldrig kommer att ta anställning hos regionens egenregivårdgivare. I slutändan finns det stor risk att vi får färre ambulanser som kör på våra vägar, mindre ambulanssjuksköterskor och längre uttryckningstider. Det innebär stora risker för patientsäkerheten. Till det finns stor risk att tjänsten blir dyrare med enbart en vårdgivare i egenregi som får en monopolställning.

Vad vill Moderaterna?

Moderaterna vill förlänga nuvarande avtal till tilltänkt utgång och i god tid förbereda för att fortsatt upphandla delar av ambulanssjukvården igen. Idag bedriver Falck och Samariten ca. 60% av länets ambulanssjukvård och regionens egenregi AISAB ca. 40%.

- *Lägga ned välfungerande ätstörningsvård trots många allvarligt sjuka barn i Vårdkö*

Vården för ätstörningar lider av långa köer. Många patienter, inte minst unga kvinnor, har väntat långt utöver vad vårdgarantin anger. I detta läge väljer vänsterstyret att genomföra en stor omorganisering där man ska överta all subspecialiserad ätstörningsvård i egenregi, till en vårdgivare (Stockholms Centrum för Ätstörningar). Då lägger man också ner över fyra mottagningar som idag bedrivs av Mando. Detta i ett läge då köerna är mycket långa och behovet är särskilt stort. Att man väljer att inte upphandla ätstörningsvård igen innebär också att man stänger ute alla andra fristående vårdgivare som har kapacitet och kompetens att bedriva god ätstörningsvård och korta köer. Detta gör vänstern när behovet är som störst.

Vad vill Moderaterna?

Moderaterna har på kort sikt i stället yrkat på att en snabbupphandling genomförs för att beta av de akuta köerna. På längre sikt vill vi införa någon form av valfrihetssystem så att alla de vårdgivare som har kapacitet och kompetens kan vara med och beta av vårdköerna. En behandling funkar sällan för alla inom detta område. Det är därför särskilt beklämmande om en enda vårdgivare, med en metod, skulle få ensamt monopol och ingen valfrihet ska gälla. Särskilt oroande är detta för barn, där också BUP sägs ska ges ett större ansvar men där köerna också är oroande långa.

- *Färre sjuksköterskor genom avveckling av extra personal, ökad arbetsbelastning samt sämre arbetsmiljö för kvarvarande.*

Q: Är inte hyrstopp nödvändigt för en långsiktig kompetensförsörjning?

A: Ett akutsjukhus kan inte i längden vara beroende av en stor andel hyrpersonal. Så kan det se ut i övriga delar av landet. Det minskar kontinuitet och framför allt är det också dyrt. Innan pandemin, i 2019, hade Region Stockholms sjukhus lyckats uppnå mycket låg andel inhyrd personal. Tyvärr förändrades detta under pandemin, men att införa ett mer eller mindre stopp till sjukhusen för inhyrd personal har lett till att vårdavdelningar har fått stänga och många elektiva operationer fått skjutas upp. Det betyder att fler patienter ställs i kö samtidigt som den fast anställda personalens arbetsmiljö påverkas negativt. I värsta fall byter man arbetsplats.

Vad vill Moderaterna?

Moderaterna menar att minskandet av inhyrd personal måste ske successivt och under ordnade omständigheter, framför allt i ett läge då vården har varit hårt ansatt efter en pandemi och köerna ökat. Arbetsmiljön och arbetstiderna för den befintliga personalen måste också värnas precis som att patienterna ska få sin vård i tid. Vi hade velat se en succesiv avtrappning under 2023 där man kanske snarare fokuserade på att operera på kvällar och helger så som Karolinska framgångsrikt gjorde under hösten 2022. Då kortast vårdköerna, då blir arbetsmiljön och belastning mer rimlig och behovet av inhyrd personal minskar.