



VÄLFÄRDSLÖFTET

FÖR SJUKVÅRDEN

Region Östergötland



Facebook: facebook.com/kristdemokraterna

Instagram: [@kristdemokraterna](https://instagram.com/kristdemokraterna), [@buschebba](https://instagram.com/buschebba)

Twitter: [@kdriks](https://twitter.com/kdriks), [@BuschEbba](https://twitter.com/BuschEbba)

Webbplats: www.kristdemokraterna.se

Kristdemokraternas välfärdslofte för sjukvården

Svenskarnas förtroende för sjukvården har sjunkit de senaste åren. Enligt en studie av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är förtroendet också lägre för vården i Sverige än i de flesta jämförbara länder. Socialstyrelsens kartläggning av väntetiderna på sjukhusakuterna visar att varannan patient tillbringar mer än tre timmar på akuten och var tionde patient nära sju timmar eller längre.

Socialstyrelsen visar dessutom att de som får vänta längst är personer över 80 år. Tillgång till den bästa vården och väntetiderna, till och med på livsnödvändig behandling, skiljer sig kraftigt åt beroende på bostadsadress.

Samtidigt håller svensk hälso- och sjukvård en mycket hög medicinsk kvalitet, ofta rankad i världsklass. Den medicintekniska utvecklingen går med en rasande fart och nya landvinningar inom medicinen blir till vardagliga behandlingar inom sjukvården och därigenom till gagn för äldre och unga.

Brister och hög kvalitet samtidigt? Ja, så ser den sammansatta bilden av svensk hälso- och sjukvård ut idag. Därför krävs en politik som både stärker det som fungerar väl och vågar ompröva invanda föreställningar och strukturer. Kristdemokraterna föreslår därför en rejäl reformagenda som svarar upp mot detta.

Vårdens kvalitet är beroende av bostadsort

Sjukvården behöver mer resurser. Vi kristdemokrater har i vår budget avsatt 27,5 miljarder kronor utöver regeringens anslag. Det motsvarar 16 500 fler medarbetare fram till 2020. Men mer pengar är enbart halva svaret. Grunden för en reell förbättring av tillgänglighet och kvalitet inom vården stavas strukturella reformer.

Dagens organisation med 21 landsting hämmar kvaliteten. Vårdpersonal som utför mer avancerade behandlingar får inte göra det tillräckligt ofta för att utveckla expertisen. Framför allt skiljer sig den medicinska kvaliteten och resultatet åt beroende på var i landet patienten bor. Äldre och patienter med kroniska sjukdomar drabbas hårdast. Chanserna att överleva en svår diagnos är avhängigt var i landet man bor. Det är oacceptabelt.

För att alla - i hela landet - ska få tillgång till högkvalitativ vård krävs ett ökat statligt ansvarstagande för vårdens organisation. Då kan även resurserna nyttjas effektivare och vi kan säkra en god, jämställd, effektiv och jämlik sjukvård.

Köerna växer

Patienter ska inte behöva vänta på vård mer än absolut nödvändigt. Dels för att minska lidandet för den enskilde, dels för att förhindra att tillståndet förvärras och i värsta fall leder till döden. Om vi tar cancer vården som exempel finns det bestämda tidsgränser för hur snabbt behandlingen av olika cancerformer ska påbörjas för att den ska bli så framgångsrik som möjligt.

Kirurgisk behandling vid exempelvis bröstcancer ska utföras inom 28 dagar. De som har tur att bo i Kronoberg får i stort sett alltid vård i tid (99%). De flesta redan inom 11 dagar. Men i Region Östergötland är det bara 34% av patienterna som får operation i tid och var femte patient får vänta längre än 41 dagar.¹ Den långa väntetiden riskerar att leda till mer avancerade tumörer och sämre överlevnad. Den stress och oro som patienten och deras anhöriga utsätts för under alltför långa väntetider är oacceptabel.

Under Alliansregeringen genomförde vi en rad viktiga satsningar som minskade köer inom hälso- och sjukvården. Genom reformer som kömiljarden och lagen om valfrihetssystem minskade köerna och vårdgarantin stärktes. Kömiljarden var en prestationsbaserad ersättning till de landsting som kortade

vårdköerna ännu mer än vårdgarantin krävde. Den bidrog till ökat fokus på tillgänglighet ute i landstingen.

¹ Regionala Cancercentrum i samverkan.

<https://www.cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/brost/vardforlopp-brostcancer/redovisning-vantetid/>

Ett av Stefan Löfvens första beslut som statsminister var att ta bort kömiljarden. Sedan dess har köerna ökat och uppfyllelsen av vårdgarantin har försämrats.

I Region Östergötland är det **11 160 patienter** (8% av patienterna) som har väntat längre än vårdgarantins 90 dagar på ett första besök till specialistläkare och **8 760 patienter** (15% av patienterna) som väntat längre än 90 dagar på operation.

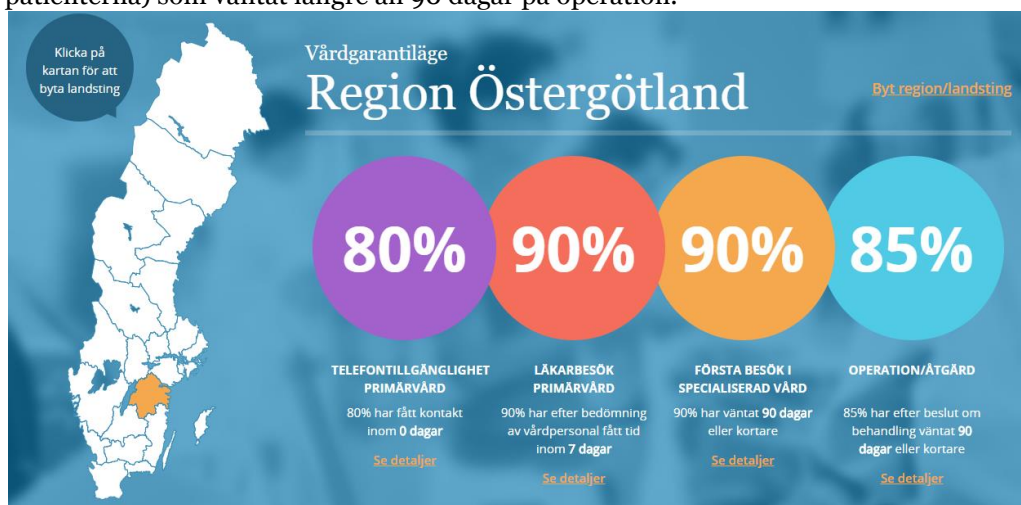


Bild 1. Uppfyllelsen av vårdgarantin i Region Östergötland i mars 2018 fördelat på Telefonkontakt med primärvården samma dag (lila); Läkarbesök i primärvården inom 7 dagar (röd); Första besök hos specialistläkare inom 90 dagar (orange); Operation/åtgärd inom 90 dagar (blå). Källa: Öppna jämförelser, Sveriges kommuner och landsting, www.vantetider.se

Antal väntande i vårdköer i Region Östertöland

A. Första besök specialistläkare

Hur länge har man väntat?



B. Operation/Åtgärd

Hur länge har man väntat?



Bild 2. Antalet patienter som väntar på ett första besök hos specialistläkare (A) och på operation/åtgärd (B) i Region Östergötland (mars 2018). Källa: Öppna jämförelser, Sveriges kommuner och landsting, www.vantetider.se

Tillgängligheten inom primärvården brister

Primärvården ska enligt hälso- och sjukvårdslagen svara för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Men i Sverige utgör primärvården, d.v.s. basen för hela hälso- och sjukvården, endast 17% av den totala hälso- och sjukvårdens resurser vilket är väldigt lite i ett europeiskt perspektiv (OECD Health Statistics 2016).

Många av de patienter som söker sig till akuten skulle kunna få lika god vård inom primärvården. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys visar emellertid att förtroendet för primärvården är lågt. Primärvården uppfattas också som otillgänglig och akuten upplevs som den enda möjligheten att få vård på kvällar och helger. Effekten blir att akuten besöks i större utsträckning än vad som egentligen är nödvändigt. De långa väntetiderna på akuten kan tolkas som en direkt effekt av att vi inte satsat tillräckligt på primärvården.

Överbeläggningarna ökar – patientsäkerheten ifrågasätts

Idag har Sveriges sjukhus konstanta överbeläggningar vilket innebär att patienter vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven på fysisk utformning, utrustning och bemanning. Det kan handla om att patienter vårdas i korridorer eller i värsta fall utlokalisering på en avdelning som saknar rätt medicinsk kompetens. Överbeläggningar och utlokaliseringar påverkar patientsäkerheten, men sätter även vårdpersonalen inför svåra etiska problem när de ska välja ut vilka patienter som ska placeras var. Den situation runt överbeläggningar som tidigare ansågs vara en sommarkris är numera normaltillstånd. Om man ser till rikssnittet i landet så har antalet överbeläggningar ökat från 3,2 patienter av hundra (januari 2014) till 5,5 patienter av hundra (mars 2018). I likhet med vårdköerna är det stora varianser i överbeläggningar mellan olika landsting, men också mellan olika sjukhus inom ett landsting/en region. Bild 3 beskriver situationen med överbeläggningar och utlokaliseringar i Region Östergötland (mars 2018).

Landsting / region	Överbeläggning	Utlokaliserade patienter
Alla landsting	5,5	2,7
Östergötland	6,9	2,9
Hälso- och sjukvården i Finspång	0	0
Lasarettet i Motala	6,8	0
Universitetssjukhuset i Linköping	8,3	4,4
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	4,7	1

Bild 3. Antalet överbeläggningar (patienter som vårdas i exempelvis korridorer) och utlokaliseringar (patienter som vårdas på en avdelning som saknar rätt medicinsk kompetens) i riket och Region Östergötland i helhet samt uppdelat på olika sjukhus inom Region Östergötland i mars 2018. Källa: Öppna jämförelser, Sveriges kommuner och landsting, www.vantetider.se

Bristande förlossningsvård

Idag vet många kvinnor inte ifall det finns en plats på BB. Så kan vi inte ha det. Varje födande kvinna ska vara trygg med att hon får plats på BB, och att det finns en barnmorska tillgänglig för förlossningen.

Det finns stora skillnader i vårdens kvalitet och bara 1 av 3 sjukhus har enligt Socialstyrelsen tillfredställande rutiner för att följa upp kvinnors hälsa efter hemgång från BB. Det är allvarligt eftersom många kvinnor drabbas av förlossningsdepressioner och förlossningsskador. Problem som obehandlade kan ha stora negativa effekter för livskvaliteten.

Idag är det också så att olika barnmorskor ansvarar för vården under graviditeten, förlossningen och eftervården. Det skapar otrygghet och bristande kontinuitet. Samverkan i vårdkedjan behöver förbättras, inte minst för patienter med en komplicerad graviditet och förlossning. Särskilt viktigt är det för patienter med kroniska sjukdomar eller psykisk ohälsa.

Trots kris och ojämlikhet har det inte gjorts en nationell översyn av förlossningsvården på 70 år. Istället arbetar 21 olika landsting med att hantera vården var för sig.

Det här är Kristdemokraternas välfärdslöfte för sjukvården:

Nationella förslag:

- ✓ **Återinför en reformerad kömiljard**

Kömiljarden kapade vårddköerna. Den ska återinföras och tillsammans med en förstärkt vårdgaranti göras bättre än sist genom att inkludera fler delar ex röntgen och laboratorietjänster, samt en förstärkt kontinuiteten för kroniskt sjuka patienter. Men även återbesök ska ingå. Vi vill också att vårdgarantin kompletteras med en yttre tidsgräns på 120 dagar som omfattar hela vårdkedjan. Det innebär att från första kontakt, specialistbedömning, diagnos, provtagning, röntgen etc. till genomförd åtgärd ska det gå maximalt 120 dagar.
- ✓ **Tryggare förlossning**

Varje födande kvinna ska vara trygg med att hon får plats på BB, och att det finns en barnmorska tillgänglig för förlossningen. Det behövs en nationell vision för förlossningsvården och ett nationellt kompetenscentrum samt nationella riktlinjer för vården efter förlossningen.
- ✓ **2000 fler utbildningsplatser**

Genom kortare köer, en utbyggd primärvård och färre överbeläggningar förbättras medarbetarnas arbetsmiljö. Men det räcker inte. Vi behöver också fler utbildningsplatser och vi föreslår över 2000 fler vårdutbildningar än regeringen. Arbetstidsscheman och andra arbetsvillkor behöver förbättras så att sjukvården blir en attraktiv arbetsgivare. Rätt använd kompetens, RAK, måste bli mer än en käck slogan.
- ✓ **Inför en vårdplatsgaranti**

Vi måste säkerställa att patienter vårdas på en vårdplats som uppfyller kraven på fysisk utformning, utrustning och bemanning. Vi föreslår därför att landstingen får en prestationsbaserad ersättning när de klarar målet om maximalt 90 % beläggning i genomsnitt varje månad under året. Genom en prestationsbaserad ersättning kan varje landsting på ett ändamålsenligt sätt göra de förändringar som är nödvändiga och ersättningen betalas ut när målen nås. Landsting behöver därmed exempelvis se sin personaltillgång och se till att samverkan förbättras med kommunerna så att äldre får den vård de behöver utan att vänta i timmar på akuten, flera mobila team som kan ge vård i hemmet och nya varianter av korttidsplatser som avlastar. Vi avsätter två miljarder kronor per år under 2018 och 2019 samt 3 miljarder under 2020 till detta syfte. Fram till 2020 motsvarar våra vårdplatssatsningar 450 fler intensivvårdplatser och vanliga vårdplatser i sjukhusvården.
- ✓ **Förstärk den nära vården**

Primärvården är basen i sjukvården och det ska vara lätt att komma i kontakt med vårdcentralen. Idag brister tillgängligheten till vårdcentralerna. Vi har avsatt tre miljarder kronor per år vilket motsvarar ungefär 80 fler vårdcentraler runt om i landet eller att våra befintliga vårdcentraler kan ha mer flexibla öppettider som till exempel kvällar och helger.
- ✓ **Statligt ansvar för sjukvården**

Det finns idag stora och oförsvarbara skillnader mellan hur olika landsting lyckas leverera en god och kvalitativ vård. Det är oacceptabelt att bostadsorten är avgörande för att få tillgång till de bästa behandlingsmetoderna och för hur stor chansen är att överleva. Vi föreslår att staten får huvudansvar för sjukvården så att alla får tillgång till en högkvalitativ, effektiv och jämlik vård.

Förslag för Region Östergötland:

Nyttja operationskapaciteten bättre – börja operera på kvällar och helger

På våra tre sjukhus i Region Östergötland finns moderna och välutrustade operationssalar med den senaste tekniken. Att ha operationskapacitet av högsta kvalitet, är kostsamt, men förstås helt nödvändigt. Generellt används operationssalarna främst dagtid måndag-torsdag och fredag förmiddag. Självklart pågår en del planerade operationer in på kvällar, och akuta ingrepp görs naturligtvis under alla dygnets timmar. Men, i stort står många salar tomma kvällar, fredag eftermiddag, lördag och söndag. För att bidra till att korta operationsköer och därmed minska patienters lidande, och samtidigt få ett bättre samhällsekonomiskt nyttjande av operationssalar och utrustning, borde det vara möjligt att operera även på tider då idag många salar står outnyttjade. Därför föreslår vi:

- ✓ Att införa planerade operationstider även kvällar och helger.
- ✓ Se över möjligheten att låta privata vårdgivare hyra in sig på lediga tider.

Vårdval psykoterapi

Den psykiska ohälsan har inte blivit mindre de senaste åren. Stress, otrygghet och mängden små och stora upplevda och reella krav från omvärlden, bidrar till att allt fler mår psykiskt dåligt. Det handlar både om de personer som är i behov av avancerad psykiatrisk vård, om de som får sina behov mötta av öppenvård psykiatri och om de personer där problematiken är av lindrigare psykosocial karaktär. Här är den psykosociala kompetensen i primärvården, i form av kuratorer och psykologer viktiga. Men, vare sig öppenvård psykiatri eller primärvården klarar av att möta hela behovet av regelbundna psykoterapeutiska samtalskontakter. Därför föreslår vi:

- ✓ Införa vårdval för psykoterapi inom Region Östergötland
- ✓ Attrahera ytterligare kompetens till länet genom fler utförare

Inför mobil tandvårdsklinik för bättre tillgänglighet i hela Östergötland

Att ha god tillgänglighet till tandvård är en grundläggande fråga för en god hälsa. Tandvården ger såväl barn och unga som vuxna värdefulla råd och tips för en mer hälsosam livsstil. Att det är långt till eller besvärligt att besöka tandvården, ska därför inte behöva vara ett hinder. I våra städer och på flera andra större orter i Östergötland, finns den regiondrivna Folktandvården och små eller större kliniker inom privattandvården. Men, det finns också orter och platser i Östergötland där vare sig Folktandvården eller någon privattandläkare har etablerat sig, eller har upphört med sin tidigare verksamhet. För att förbättra tillgängligheten till tandvård för framförallt barn och äldre på dessa orter, föreslår vi från Kristdemokraterna att Region Östergötland, efter modell från vårt södra grannlän Kalmar län, inför mobila tandvårdskliniker. Mobila tandvårdskliniker är bussar fullt utrustade för att kunna bedriva tandvård, som på en ordinarie klinik. Bussen kan exempelvis ställas upp i anslutning till en skola, ett äldreboende eller vid den lokala affären. Därför föreslår vi:

- ✓ Införa mobila tandvårdskliniker
- ✓ Förbättrad tillgänglighet tandvård för barn- och äldre på landsbygden