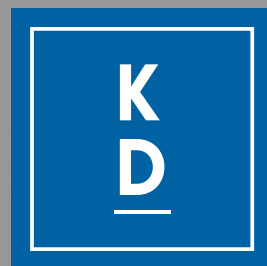




Sjukvårdspolitiskt program

2022

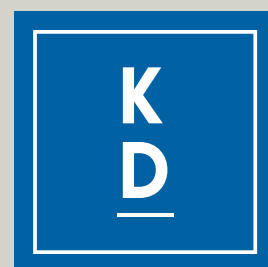
**KRISTDEMOKRATERNA
I REGION STOCKHOLM**



STHLM

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
En sjukvård med människovärdet i centrum	2
Framtidens hälso- och sjukvård	3
En trygg och sammanhållen äldresjukvård	6
Dags att lyfta kvinnosjukvården	9
Barn och ungas psykiska ohälsa	10
Fokus på de stora folksjukdomarna	12
Vaccin för att undvika sjukdom	13
Valfrihet och styrning	14
Akutvård på sjukhus	17
Fastigheter för framtida behov	18



STHLM

Sammanfattning

VI GÅR TILL VAL 2022 med en hälso- och sjukvårdspolitik där den enskilda patienten står i fokus. Vi vill att fler stockholmare ska uppleva en vård med god tillgänglighet, korta köer, hög kvalitet och gott bemötande. Hela hälso- och sjukvårdssystemet måste givetvis granskas, även de system vi själva varit med och beslutat om.

Sammantaget fungerar vården i Region Stockholm bra, inte minst i en nationell jämförelse. De positiva inslagen vill vi värna och utvecklasamtidigt som vi återkommande ska utvärdera verksamheten. Stockholm är den region i Sverige som har flest vårdval i hela landet, vilka innebär att patienter har möjlighet att välja vårdgivare. För att möjliggöra en mer tillgänglig och behovsstyrd vård samt att dämpa kostnadsutvecklingen i vårdvalen vill Kristdemokraterna genomföra en genomlysning av vårdvalen för att se över möjligheten att slå samman, eller i vissa fall, lägga ner vårdval.

Kristdemokraterna i Region Stockholm har sedan 2011 varit en del i arbetet med att införa Framtidens hälso- och sjukvård, där den patientnära vården är central. Vårdkontaktarna har ökat och kommer att öka i antal i Sverige liksom i hela världen. Framtidens hälso- och sjukvård innebär att vården ska komma

närmare patienterna och att patienterna ska få vård på rätt vårdnivå. Mycket av den sjukvård som har bedrivits i Stockholm har varit koncentrerad till akutsjukhusen. Akutsjukhusen ska finnas kvar och öka sin tillgänglighet, men i och med omställning till Framtidens hälso- och sjukvård ska en stor del av de tillkommande vårdkontaktarna styras gentemot primärvården och närakuter.

Primärvården ska vara navet i hälso- och sjukvården. Husläkarmottagningarna behöver förutsättningar för att kunna planera sina resurser långsiktigt och för att arbeta mer hälsofrämjande. För att uppnå detta behöver fler lista sig på en husläkarmottagning. Målet ska vara att alla stockholmare ska vara listade och ha en namngiven läkare. För att ytterligare stärka primärvården vill Kristdemokraterna att närakuterna ska organiseras under primärvården.

KRISTDEMOKRATERNA VILL utreda behovet av att öppna ytterligare en akutmottagning i Stockholms län. Vi vill även stärka patientsäkerheten genom ett mål om en beläggningsgrad på 85 procent. För att möta ett ökat vårdbehov vill vi satsa på kompetensförsörjning och höja kunskapsnivån inom hälso- och sjukvården.



forts.

KRISTDEMOKRATERNA VILL ge förutsättningar för en sammanhållen seniorvård där det läkarteam som verkar inom äldreomsorgen ska kunna hänvisa äldre direkt från kommunens äldreboende till en geriatrisk slutenvårdsavdelning utan att passera akuten. Detta om den äldre är i behov av vård som inte kan tillgodoses på särskilt boende (SÅBO) inom ramen för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Äldre patienter ska ha en fast och namngiven läkarkontakt. Kommuner ska tillåtas att anställa läkare och hemsjukvården behöver kommunaliseras skyndsamt.

KRISTDEMOKRATERNA VILL att regionerna får ett samlat uppdrag för hela barn- och ungdomshälsovården. Det innebär att regionen får ansvar för elevhälsan och att den fortsatt ligger i skolans lokaler. Kristdemokraterna vill också införa en elevhälsogaranti som innebär att varje elev har rätt att få kontakt med elevhälsan inom ett dygn.

KRISTDEMOKRATERNA VILL arbeta för en bättre kvinnohälsa, därför föreslår vi att utreda frågan om att inrätta ett endometrioscenter i Stockholm där kvinnor med endometrios får kunskap om hur sjukdomen påverkar dem och vad de kan göra för att må bra. På ett endometrioscenter får kvinnorna spe-

cialiserad behandling och uppföljning i öppenvård. Kristdemokraterna vill också införa mammografibussar i områden med dålig tillgänglighet. Därtill vill vi att ytterligare en mammografi-mottagning öppnar i Stockholms län.

KRISTDEMOKRATERNA VILL säkerställa att det är en barnmorska per födande kvinna i aktiv fas. Det förbättrar såväl patientsäkerheten inom förlossningsvården som arbetsmiljön för barnmorskorna. För att möta ett större behov av medicinsk kompetens, i takt med att barnafödandet sker både i högre ålder och med fler medicinska riskkomponenter, behöver läkartätheten inom förlossningsvården stärkas.

Coronakrisen har visat på de stora problem som skapas när 21 olika regioner ska hantera vården. Utifrån de 21 regionernas olika demografiska och ekonomiska förutsättningar är det osannolikt att de kan leverera en jämlik vård åt befolkningen. För att bedriva dagens avancerade sjukvård rationellt, kostnadseffektivt och med hög kvalitet krävs ett betydligt större befolkning-sunderlag än det som finns i enskilda svenska regioner. Staten bör därför ta över huvudansvaret för sjukhusvården för att säkra en god, effektiv och jämlik sjukvård i hela landet.

En sjukvård med människovärdet i centrum

En fungerande hälso- och sjukvård är välfärdens kärna. Kristdemokraterna anser att hälso- och sjukvården ska utgå från att varje människa är unik och att alla människor har samma absoluta och okränkbara människovärde. För Kristdemokraterna genomsyrar förhållningssättet att systemen finns till för människan, inte tvärtom. Utöver liv och hälsa är trygghet, tillit och självbestämmande viktiga värden att verka för i hälso- och sjukvården. Det innebär att man inom vården ska ha en helhetssyn på människan som tar hänsyn till såväl kroppsliga som själsliga och andliga behov.

Subsidiaritetsprincipen – att beslut ska fattas på den nivå som är närmast de som berörs av dem – är central inom kristdemokratien. För att skapa en så god vård som möjligt tror vi att fler beslut ska föras ut från politiken och tillbaka till professionen. De som arbetar inom sjukvården ska känna att de har makten och ansvaret att vara med och utforma morgondagens sjukvård. Vi vill skapa ett arbetsklimat där varje medarbetare känner en lust och ett ansvar att vara med och utveckla och förbättra hälso- och sjukvården.

Kristdemokraterna menar att hälso- och sjukvården ska vara solidariskt finansierad och behovsstyrd. En hälso- och sjukvård byggd på människovärdes- och behovsprincipen kräver prioriteringar. Med detta följer en avgränsning mot de åtaganden som inte omfattas av en solidarisk finansiering. Sådana insatser bör den enskilde själv välja, finansiera och prioritera.

Den solidariskt finansierade hälso- och sjukvården ska vara ändamålsenlig och kostnadseffektiv, säker för patienterna och baserad på kunskap och beprövad erfarenhet. Vår gemensamma hälso- och sjukvård ska kännetecknas av kvalitet, mångfald och valfrihet. Flera olika vårdgivare kan stimulera till nytänkande och tillföra vården nya dimensioner. Privata, kooperativa och ideellt drivna alternativ ska ges förutsättningar att utvecklas. Vården ska vara jämlik och tillgänglig för hela befolkningen. Även människor som har svårt att nyttja sin valfrihet ska ha tillgång till en god, trygg och värdig vård. Varje människas absoluta och okränkbara människovärde ska präglade ramar, regler och praktik inom det medicinsketiska området.

Utmaningar i hälso- och sjukvården i Stockholms län är en av Europas snabbast växande storstadsregioner, med cirka 38 000 fler invånare varje år. Den största ökningen märks i de yngre och äldre åldrarna. Stockholmarna lever allt längre, de överlever sjukdomar som inte tidigare gått att bota och den digitala utvecklingen gör att patienterna blir alltmer delaktiga i sin egen vård.

Den förändrade demografin gör att vårdbehoven under kommande år förväntas öka, samtidigt som stora pensionsavgångar väntar bland hälso- och sjukvårdens personal. En stor utmaning är att behålla personal i regionen och attrahera rätt kompetenser till rätt vårdnivå. För att hälso- och sjukvården ska fungera väl framöver behövs satsningar på fler medarbetare, med rätt utbildning och kompetens.

Allt fler lever allt längre, vilket kräver mer vård. Tack vare vårdutveckling och forskning kan många svåra sjukdomar

behandlas, med livslång vård som följd. Växande vårdbehov och större möjligheter att behandla ställer frågan om prioriteringar och vad som ska ingå i det offentliga åtagandet.

En generellt högre utbildningsnivå i befolkningen medför därtill att patienter ställer allt större krav på delaktighet. Samtidigt som det kan leda till bättre vårdresultat finns det utmaningar med missvisande eller felaktig medicinsk information på nätet.

För att ny evidens ska få genomslag behöver personalen vara delaktig i det lokala förankrings- och förändringsarbetet. De behöver själva vara övertygade för att vidareutveckla sitt arbetssätt. En stor utmaning för hälso- och sjukvårdens finansiering i Stockholm är det kommunala utjämningsystemet. Kristdemokraterna anser att utjämningsystemet ska finansieras via statsbudgeten så att Region Stockholm ges full rådgivning över de egna skatteintäkterna. Det krävs för att skapa en långsiktig ekonomisk planering. Avgifterna för det kommunalekonomiska utjämningsystemet förväntas uppgå till drygt 10 miljarder kronor under 2022 och kommande två åren. Det kommunalekonomiska utjämningsystemet försämrar avsevärt Region Stockholms förutsättningar att bedriva verksamhet.

Framtidens hälso- och sjukvård

För att möta dagens och framtidens vårdbehov genomförs en av de största satsningarna någonsin inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm. Länets invånare ska erbjudas en säker vård i rätt tid, på rätt plats och till rätt kostnad. Patienten ska stå i centrum där vårdgivarna arbetar i en nätverks-sjukvård, i samverkan med den kom-

munala omsorgen. I framtiden kommer invånarna alltmer att erbjudas vård utanför akutsjukhusen. Akutsjukhusens vårduppdrag renodlas för att ta hand om de patienter som behöver akutsjukhusets resurser. Det första mötet med vården kommer i allt större utsträckning ske genom e-hälsotjänster. Framtidens nätverkssjukvård ska tillgodose behov av trygghet och kontinuitet för alla patientgrupper, de mest sjuka och sköra äldre, kroniskt sjuka, barn, patienter med behov av psykiatrisk vård med flera. I detta arbete måste även den kommunala omsorgen involveras.

Framtidens hälso- och sjukvård innebär även att stärka den enskilde patienten och de närståendes möjligheter till egenvård. I detta ingår också tekniska förutsättningar med utbyggda e-hälsotjänster och hjälpmedel för att underlätta för patienten att ta ansvar för sin egen vård. Möjligheten att även ge vård i hemmet behöver utvecklas. Vården byggs ut i hela länet för att komma närmare invånarna. Länets husläkarmottagningar ska vara basen i hälso- och sjukvården och ansvara för kontinuitet i vården. Det förutsätter en hög kapacitet och kompetens inom primärvården. Primärvården måste också få ett tydligt preventivt uppdrag – att hålla befolkningen frisk. Detta måste även stödjas av ersättningsystemen.

Coronapandemin har aktualiserat behovet av god motståndskraft och beredskap. Kristdemokraterna vill att staten ska ansvara för regionernas arbete kring säkerhet och krisberedskap i syfte att säkerställa en robust och pålitlig varu- och tjänsteförsörjning, inte minst vad gäller läkemedelsförsörjning och skyddsutrustning, såväl då verksamheten är i normalläge som vid

samhällsstörningar och extraordinära händelser.

Högspecialiserad vård räddar liv

Region Stockholm är en stark aktör inom nationell högspecialiserad vård och erbjuder vård till patienter från andra län och länder, vilket ger en volym i verksamheten som bidrar till hög kvalitet för invånarna i Stockholms län. På världsledande Karolinska Universitetssjukhuset bedrivs den mest högspecialiserade vården som även bidrar till Stockholms läns och landets konkurrenskraft. Karolinska har rankats av den amerikanska tidskriften Newsweek som världens sjunde bästa sjukhus. Rankningen, som omfattar 2 000 sjukhus från 25 länder, bygger på sammanvägda resultat från patientenkäter, medicinska resultat och rekommendationer från sjukvårdens medarbetare. Region Stockholm ska arbeta aktivt för att alltmer nationell högspecialiserad vård förläggs i regionen.

Karolinska Universitetssjukhuset, tillsammans med Karolinska Institutet, utgör navet i ett unikt Life Science-kluster som främjar samverkan mellan forskning, näringsliv, utbildning och vård. Ett exempel på detta är inrättandet av Precisionsmedicinskt centrum Karolinska, PMCK, som skapar unika möjligheter att omsätta spetsforskning och snabb teknikutveckling till konkret patientnytta. Genom samverkan mellan utförare och vårdgrenar nås mesta möjliga effekt för patienterna. De stora mängder data som samlas in skapar nya möjligheter till forskning och utveckling av behandlingsmetoder.

Forskning och kunskapsstyrning utvecklar vården

Kristdemokraterna arbetar för att

Stockholms län ska vara en internationellt ledande region för forskning, innovation, life-science och utveckling. Forskningen i regionen utvecklar verksamheterna till nytta för patienterna samtidigt som länets attraktionskraft stärks. Forskning banar väg för bättre diagnostik, vård, trafik och hälsa. I Region Stockholms verksamheter genomförs som bäst ett innovations- och forskningslöfte, i syfte att Sveriges och länets konkurrensfördelar ska tas tillvara genom tillgången till biobanker, kvalitetsregister samt patient- och hälsodata.

Forskningen ska vara bred och fri, samtidigt som det är viktigt att forskningen möjliggör för kunskap inom områden med idag otillräckliga kunskapsstöd. Det kan exempelvis handla om sällsynta diagnoser, hur diagnostisering och behandling av vissa sjukdomar kan skilja sig åt mellan män och kvinnor eller forskning kring sjukdomar som i större utsträckning drabbar kvinnor. En viktig del för att stärka forskning och utveckling inom primärvården sker inom Akademiskt Primärvårdscentrum. Kunskapsstyrningen i vården bidrar till att patienter får en likvärdig och evidensbaserad vård över hela länet, inte minst genom att ge beslutsstöd i mötet med patienten. Kunskapsstyrningen bidrar även till att resurserna prioriteras på bästa sätt.

De regionala programområdena, RPO, i samverkan med det nationella programområdet, NPO, har en nyckelroll i hur ny kunskap ska nå ut till verksamheterna. För att bättre kunna utvärdera den vetenskapliga evidensen, utfärda rekommendationer och ta fram beslutsunderlag för införande eller utfasning av metoder och processer utvecklas det

så kallade Metodrådet Region Stockholm - Gotland.

Den kunskap och förändringskraft som finns hos medarbetarna i vården behöver tas tillvara. Därför vill Kristdemokraterna inrätta ett vårdutvecklingsbidrag, i syfte att ge ekonomiskt stöd till verksamheter och medarbetare för att utveckla vården lokalt. Regionen stödjer idag forskning för att få fram ny och bättre kunskap, men det behövs också möjligheter till att stödja initiativ som kommer från vården. Syftet är att utveckla vården utifrån bästa tillgängliga kunskap till att bli mer evidensbaserad, patientsäker och kostnadseffektiv.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att Stockholmsregionen ska vara en internationellt ledande region för forskning, innovation, life-science och utveckling.
- Möjliggöra forskning för kunskap inom områden med idag otillräckliga kunskapsstöd.
- Inrätta ett vårdutvecklingsbidrag i Region Stockholm, för att stödja förbättringsarbetet i vården.

Kompetensförsörjning för kvalitetssäker vård

Region Stockholm är en av Sveriges största arbetsgivare och de anställda är regionens allra främsta tillgång. Regionen behöver bli bättre som arbetsgivare för att få personal att trivas och utvecklas. För att vårddyrket ska bli mer attraktivt och för att erfarenhet ska premieras är det angeläget att de anställda inom hälso- och sjukvården ska erbjudas vidareutbildning och fler karriärvägar. Vi Kristdemokrater har under nuvarande mandatperiod säkerställt att 400 sjuksköterskor per år fått genomgå specialistutbildning på betald arbetstid.

Regionen ansvarar också för läkarnas allmäntjänstgöring, AT, och specialiseringstjänstgöring, ST, inklusive den nya lagstadgade bastjänstgöringen, BT. För att säkra behoven framöver behöver även antalet AT och ST-platser fortsätta att öka.

Vid rapporter om vårdplatsbrist inom sjukvården är det inte faktiska sängar som saknas. Det fattas omvårdnadspersonal för att bemanna vårdplatserna. Fenomenet finns över hela landet, men i Stockholm borde ambitionen vara att vi i större utsträckning lyckas hålla våra vårdplatser öppna genom att säkerställa att tillräcklig bemanning finns. Målet ska vara att det ska finnas en god kompetensförsörjning så att vårdplatser inte ska behöva stängas på grund av personalbrist som vid underbemanning eller sjukdomsbortfall. Då får vi dessutom mer nöjda och mindre belastade anställda.

En betydande del av arbetet inom sjukvården fylls av administrativa arbetsuppgifter och tar tid ifrån det nära patientarbetet. Många administrativa arbetsuppgifter har ett gott syfte i att mäta utfall och förbättra kvalitet. Problemet är när administration av vårdpersonal sker till bekostnad av patientkontakt och minskad vårdproduktion. Därför behöver det vara färre administrativa arbetsuppgifter och en större andel bör avlastas av kvalificerad administrativ personal.

Stockholm har, sett ur ett nationellt perspektiv, en stor andel vård som bedrivs i privat regi. Utbildningsinsatserna speglas dock inte inom det privata i relation till den vård de producerar. När alltmer vård sköts av privata aktörer behöver också vårdutbildningarna följa

med. När vården blir alltmer specialiserad kommer det samtidigt finnas ett ökat behov av samordnande roller som både kan arbeta med ett patientnära helhetsperspektiv och med prevention av sjukdom.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att sjuksköterskor ska ges möjlighet till specialistsjuksköterskeutbildning på betald arbetstid
- Att läkare ska ges möjlighet till fortbildning även efter uttagen specialistkompetens i syfte att upprätthålla en evidensbaserad och patientsäker vård.
- Att antalet AT-, ST- och BT-platser ska öka för att möta behovet av specialistläkare
- Att Region Stockholm ska ha en lika stor andel av Sveriges BT-platser (bas-tjänstgöring) som den andel vård som bedrivs här när BT-systemet är fullt infört
- Att de administrativa arbetsuppgifterna för legitimerad och vårdnära personal ska minska i syfte att öka patientkontakten
- Att privata aktörer, med uppdrag från det offentliga, ska tillhandahålla utbildningsplatser för alla vårddyrkeskategorier på både grund- och specialistnivå

En trygg och sammanhållen äldresjukvård

För Kristdemokraterna är det grundläggande att äldre ska åldras i trygghet och med värdighet. Insikten att äldre är en heterogen grupp och att varje person har unika behov, val och önskemål är styrande för vår äldrepolitik. God vård och självbestämmande över sin vardag måste vara självklarhet även under den senare delen av livet. Den demografiska utvecklingen visar på en kraftigt ökad andel äldre i befolkningen de komman-

de 15 åren. Dessutom ser vi en dramatisk ökning av behandlingsmöjligheter för bland annat äldre. Det ställer krav på vårdens resurser.

Kristdemokraterna vill att alla patienter ska ha en fast och namngiven läkar-kontakt inom primärvården men det är särskilt viktigt för äldre personer.

På så sätt skapas kontinuitet i vården samtidigt som den äldre och dess anhöriga kan känna sig trygga med att ha en läkarkontakt att vända sig till. Kristdemokraterna vill att direktintag till geriatriken i möjligaste mån ska finnas att tillgå för de allra sköraste. Kristdemokraterna vill ge förutsättningar för en sammanhållen seniorvård där det läkarteam som verkar inom äldreomsorgen ska kunna hänvisa äldre direkt från kommunens äldreboende till en geriatrisk slutenvårdsavdelning utan att passera akuten. Detta om den äldre är i behov av vård som inte kan tillgodoses på särskilt boende (SÄBO) inom ramen för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Direktintag från hemmet innebär att patienten är remitterad från en öppenvårdsmottagning, närakutmottagning, avancerad hemsjukvård, särskilt boende för äldre och har inte varit inskriven i slutenvården samma eller närmast föregående datum. Vid direktintag från akutmottagning är att patienten remitterad från en akutmottagning vid akutsjukhus och har inte varit inskriven i slutenvård samma eller närmast föregående datum.

Det råder inga tvivel om att äldre har drabbats särskilt under coronapandemin. Ett enastående arbete har utförts av anställda på olika nivåer. Dessvärre går det att konstatera att strategin att skydda de äldre i Sverige misslyckades.

Främst på grund av en hög smittspridning i samhället. Men även regionerna, inklusive Stockholm, har ett stort förbättringsarbete att göra och måste ta lärdom av pandemin. Ansvarsgränserna mellan regionen och kommunerna har också visat på betydande strukturella problem. Att regionerna ansvarar för läkarinsatser och kommunerna för äldreomsorgen på äldreboenden visar på vilka konsekvenser det kan leda till när det brister i samordningen. Vi kristdemokrater har påpekat problemet länge. Besöksförbudet infördes på särskilda boenden för att skydda äldre från att bli smittade, samtidigt som många läkarbesök gick över till digitala kontakter vilket Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har konstaterat. De digitala besöken ökade medan de fysiska besöken minskade. Med facit i hand kan man ifrågasätta den tolkning som gjordes. Äldre har rätt till en hälso- och sjukvård som håller hög kvalitet och vårdpersonalen på äldreboenden behöver läkarnärvaro med kontinuitet.

Äldres rätt till en individuell bedömning föreskrevs i det beslutsstöd till läkarna som regionens särskilda sjukvårdsledning, med läkare med hög medicinsk kompetens, beslutade om. Alla fick tyvärr inte denna individuella bedömning. Det är något vi ser mycket allvarligt på. Därför vidtog vi en rad åtgärder, varav ett flertal har blivit permanenta även efter pandemin. Organisationen för läkarinsatser i SÄBO har setts över för att möjliggöra en bättre och mer jämlik vård för patienten och ett förbättrat och mer kvalificerat medicinskt omhändertagande. Tidigt under pandemin gav vi ett uppdrag till regionens ASIH-team för att stärka vården på SÄBO. Detta uppdrag har nu blivit permanent.

Trots de misstag som gjordes under pandemin är den digifysiska vården ett viktigt arbetssätt som Kristdemokraterna vill utveckla vidare. Digifysisk vård innebär att vård möjliggörs såväl fysiskt som digitalt. För många äldre sköra patienter och kroniskt sjuka är den digifysiska vården ett viktigt sätt för att slippa åka till olika mottagningar. Det kan även vara ett komplement för enklare medicinska bedömningar och ett viktigt stöd för sjuksköterskor och undersköterskor på SÄBO. När tekniken används på rätt sätt är kan den skapa trygghet för såväl äldre som personal på de särskilda boendena.

Antalet som drabbas av olika typer av demenssjukdomar kommer bli fler i takt med att befolkningen lever allt längre. Vid en begynnande demensbild ska alltid eventuella bakomliggande somatiska sjukdomar uteslutas, alternativt en möjlig depression övervägas. Psykiatriska symptom som ångest och oro kan också förekomma vid demens. Alla med misstänkt demenssjukdom ska ha rätt till kvalificerad utredning, diagnos och behandling.

Kommunerna som huvudmän är ansvariga för vård och omsorg av de äldre medan ansvaret för läkarinsatser ligger på regionerna och får inte överlåtas till kommunerna. Det innebär att kommunerna inte kan anställa läkare, vilket försvårar ansvarsfördelningen och innebär att läkare inte kan delta i kommunernas planeringsarbete, inte ens under en pandemi. Kristdemokraterna vill ta bort förbudet för kommuner att anställa läkare.

Utökad medicinsk närvaro på särskilda boenden

Under pandemin beslutade Region

Stockholm om att tillfälligt uppdra Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) att stötta de alltmer omfattande medicinska behoven i SÄBO. Kristdemokraterna har varit drivande i koalitionen för att det konsultativa stödet från ASIH till läkarinsatser i särskilda boenden nu har blivit permanenta. Vi menar att även när vi inte befinner oss i en pandemi behöver det medicinska omhändertagandet på SÄBO förbättras. Det är inte rimligt att exempelvis patienter som har avancerad sjukvård i hemmet tappar den kompetensen om de flyttar till ett särskilt boende. Stödet från ASIH kan utnyttjas vid svårare medicinska fall på SÄBO och ökar därmed kvaliteten och möjligheterna till kvarstannande, det vill säga att patienten inte behöver flyttas till sjukhus. Det minskar både den äldres lidande och trycket på sjukvården. Kristdemokraterna vill utöka ASIH:s uppdrag så att de även ska få möjlighet att utföra specifika insatser på SÄBO.

Sammanhållen geriatrisk vård – "Sollentunamodellen"

Under 2020 öppnade sluten- och öppen geriatrisk vård vid Sollentuna sjukhus. Samtidigt lanserades ett nytt vårdkoncept där sjukhuset får ett större ansvar för äldre patienter som ska skrivas ut från sjukhusvård till hemmet, samt ett större ansvar för de patienter som fått läggas in på sjukhus flera gånger. Detta för att äldre ska slippa läggas in på akutsjukhus i onödan och där man ofta får vänta länge på akutmottagningar. Sollentunamodellen innebär att ett multiprofessionellt team görs tillgängligt som följer patienterna på nära håll. I teamet ingår läkare, sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist och kurator. Teamet ser till att övergången från vård på sjukhuset till hemgång blir så smidig som möjligt.

Utöver detta vill Kristdemokraterna stärka de geografiska områdesansvaren för de geriatriska klinikerna så att läkarna på geriatriken även ska ha ansvar för SÄBO inom sitt upptagningsområde.

Den så kallade Sollentunamodellen har visat på goda resultat med en förstärkt utskrivning och ökad trygghet för den äldre och anhöriga. Kristdemokraterna vill nu utöka modellen och arbetssättet till fler geriatriska kliniker och platser i regionen. Det är vidare vår uppfattning att inte bara äldre som är behov utav sjukhusvård som ska ha tillgång till teambaserad vård och omsorg. Det handlar inte minst om insatser rörande rehabilitering samt psykisk ohälsa för de äldre på SÄBO och ensamhet.

Kommunalisera hemsjukvården

Äldre är många gånger de som får vänta längst tid på akuten. Därför är det viktigt att sjukvården så långt som möjligt flyttas hem till dem. Hemsjukvården gör att de äldre sätts i centrum och får bättre vård samtidigt som trycket på den övriga sjukvården minskar.

År 2018 strandade återigen samtalen om överföring av hemsjukvården från landstingen till kommunerna i Stockholms län. Det är inte rimligt, som med dagens system, att en undersköterska från regionen kan möta en undersköterska från den kommunala hemtjänsten hos en patient. Den ena har gjort morgonbestyren i hemtjänstens regi och den andra ska ge medicin inom ramen för regionens uppdrag - detta trots att båda har samma reella och formella kompetens. För patienten skulle en kommunaliserad hemsjukvård öka kontinuiteten i vårdprocessen och samtidigt leda till färre besök från olika per-

soner i hemmet. Att ha samma personal som återkommer regelbundet skapar en tryggare vårdprocess för patienten. I resten av landet har reformen genomförts och fungerar bra på många håll.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att äldre patienter ska ha en fast och namngiven läkarkontakt inom primärvården
- Utöka det medicinska omhändertagandet på regionens särskilda boenden genom att stärka stödet från ASIH.
- Utveckla och utöka "Sollentunamodellen"
- Tillåta kommuner att anställa läkare.
- Kommunalisera hemsjukvården skyndsamt
- Utöka möjligheten till direktintag från hemmet samt akutmottagningen till geriatrisk klinik.
- Stärk diagnostik och behandling vid misstänkt demenssjukdom.

Dags att lyfta kvinnosjukvården

Kvinnosjukdomar och åkommor som främst drabbar kvinnor, har länge varit underbeforskade, underdiagnostiserade och underbehandlade. Kvinnors fysiska problem, välmående och hälsa har inte tagits på allvar. Vi menar att det är ett jämställdhetsproblem.

Det framgår också av de nationella patientenkäterna de senaste åren att kvinnor, i större utsträckning än män, upplever att såväl tillgänglighet som bemötande och information är sämre. Kvinnor klagar också till patientnämnder i större utsträckning när det gäller bemötande, undersökning, diagnos, tillgänglighet och läkemedel. Kristdemokraterna vill arbeta för en bättre kvinnohälsa.

En jämställd hälso- och sjukvård måste

behandla kvinnor och män både lika och olika. Kvinnor och män kan ha olika symptom och olika vårdbehov vid ett och samma sjukdomstillstånd. Till exempel vid smärta finns både biologiska könsskillnader i smärtsystemens fysiologi och skillnader mellan hur kvinnor och män beskriver sina symptom. Det behöver inrättas ett nationellt forskningsprogram med fokus på kvinnors hälsa och sjukdomar. Dessutom ska forskningsprogrammet stimulera forskning kring infertilitetsproblematik, förlösningsskador, missfall och dödfödda barn. Det finns sjukdomar som endast drabbar kvinnor eller där kvinnor är överrepresenterade bland de drabbade. Det saknas kunskap kring orsaken bakom många av dessa sjukdomar. Inte sällan saknas därför också nationella riktlinjer. Detta gör att diagnostiseringen blir svår och att utvecklingen av effektiv behandling hindras. Detta leder till en sämre livskvalitet men även ett ekonomiskt bortfall för kvinnor som inte får adekvat vård. Det innebär även höga samhällskostnader. Därför behövs mer forskning, kunskap och riktlinjer.

En av tio kvinnor i fertil ålder antas ha endometrios. Det är en östrogenberoende sjukdom som innebär att vävnad som liknar livmodersslemhinna växer utanför livmodern. Långt ifrån alla får diagnos. Bristande kunskap är en anledning. Studier har visat att det i genomsnitt tog sju år från det att en person började få symptom, tills att diagnosen fastställdes. Kristdemokraterna vill utreda behovet av ett inrättat ett endometrioscenter i Stockholm.

Ett annat vårdområde som i större utsträckning berör kvinnor är stöd och behandlingar vid olika typer av sexuella övergrepp. Södersjukhuset har sedan

en längre tid en mottagning för våldtagna kvinnor. Kristdemokraterna var med och initierade denna mottagning och ser behovet av att utveckla och utöka verksamheten till fler akutsjukhus.

Varje kvinna förtjänar en trygg graviditet och förlossning

Varje födande kvinna och varje barnmorska ska känna sig trygg under förlossningen. Kristdemokraterna vill säkerställa att det är en barnmorska per födande kvinna i aktiv fas. Det förbättrar såväl patientsäkerheten inom förlossningsvården som arbetsmiljön för barnmorskorna. För att möta ett större behov av medicinsk kompetens, i takt med att barnafödandet sker både i högre ålder och med fler medicinska riskkomponenter, behöver läkartätheten inom förlossningsvården stärkas. I Region Stockholm pågår projektet Min Barnmorska, som riktats till förlossningsrädda kvinnor. Projektet utvärderas och preliminära resultat visar en lägre andel kejsarsnitt, samtidigt som barnmorskor ser det som en attraktiv arbetsmodell. Vårdformen innebär att samma barnmorskor följer den gravida kvinnan genom hela vårdkedjan. Region Stockholm bör implementera denna vårdform permanent till prioriterade grupper.

En graviditet och förlossning är en stor påfrestning för kvinnan. I vissa fall drabbas kvinnan av förlossningsskador. I andra fall behövs fysisk rehabilitering. Vi vill att alla nyblivna mammor ska erbjudas en "mamma-rehab-check" som kan användas hos fysioterapeuter med särskilt fokus på graviditet och förlossning. Detta är även något som nyförlösta kvinnor efterfrågar i den undersökning som Socialstyrelsen har gjort.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Införa en mamma-rehab-check, som ska erbjudas alla nyblivna mammor
- Införa Nationella riktlinjer för att förebygga förlossningsskador och kompetensutveckling bland personal
- Säkerställa att det är en barnmorska per födande kvinna i aktiv fas
- Att nyblivna mammor ska erbjudas ett uppföljande hälsosamtal
- Inrätta ett nationellt forskningsprogram kring kvinnors hälsa och sjukdomar
- Utveckla Min Barnmorska-projektet, så att fler gravida kvinnor följs genom hela vårdkedjan
- Utredda behovet av ett inrätta ett endometrioscenter
- Utveckla och utöka akutverksamheten för våldtagna kvinnor.

Barn och ungas psykiska hälsa

Trots att den materiella standarden har ökat för de allra flesta mår unga samtidigt allt sämre. Kristdemokraterna vill samla barn- och ungdomshälsovården och korta köerna så att barn och familjer får den hjälp de behöver. Socialstyrelsen presenterade nyligen rapporten Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga, som visar på att antalet barn och unga vuxna som behandlas för depression och ångestsyndrom ökar, och det är betydligt fler flickor och unga kvinnor jämfört med pojkar och unga män som får behandling. Bland barn och unga ökar användningen av antidepressiva läkemedel ökar kraftigt.

Förutom den gradvisa förändring av barn och ungas psykiska hälsa som vi sett de senaste åren har också coronapandemin varit en bidragande faktor till psykisk ohälsa. Bris, Barnens rätt i samhället tog 2020 fram rapporten Första året med pandemin – Om barns

mående och utsatthet som redovisar samtalsutvecklingen under 2020 och belyser utifrån forskning och rapporter hur barns situation hittills påverkats under pandemin. För barn som redan innan pandemin befann sig i en utsatt situation; som led av psykiska besvär, som har föräldrar med psykisk ohälsa eller missbruksproblem, och barn som lever med våld i hemmet, har pandemin följder blivit särskilt utmanande.

Därtill visar rapporten att den sociala distanseringen har inneburit påfrestningar för många familjer. Hos Bris har det skett en väsentlig ökning av samtal om familjekonflikter. För barn vars föräldrar har psykisk ohälsa har situationen under året förvärrats och barn har beskrivit att pandemin försämrat många vuxnas mående. Det har skapat en svår och oförutsägbar tillvaro i hemmet för vissa.

En trygg familj är avgörande för barn och ungas psykiska hälsa. Kristdemokraterna har flera förslag på såväl kommunal som nationell nivå för att stärka och stötta familjerna. Det handlar exempelvis om familjerådgivning, föräldrautbildningar och en flexibel föräldraförsäkring. Regionen har en viktig kontakt med föräldrar genom mödravårdscentraler (MVC) och BVC. I Rinkeby har Regionen prövat en framgångsrik modell där förstagångsföräldrar får tätare hembesök av BVC under barnets första ett och ett halvt år. Syftet är att tillsammans med socialtjänsten ge extra stöd i föräldraskapet. Kristdemokraterna vill utöka Rinkebymodellen till fler områden i Stockholms län.

Kristdemokraterna vill även öppna fler familjecentraler. En familjecentral bedriver verksamhet som är hälsofräm-

jande, förebyggande och stödjande och riktar sig till föräldrar och barn. Här samverkar MVC, BVC, öppen förskola och kuratorer. Syftet är att ge tidigt stöd till barnfamiljer för att förebygga psykisk och fysisk ohälsa.

Kommunerna ansvarar för skolhälsovården medan regionerna ansvarar för barnavårdscentraler (BVC), primärvård och barn- och ungdomspsykiatri. Därmed har ingen ett helhetsansvar för barns och ungas hälsa. Kristdemokraterna vill att regionerna får ett samlat uppdrag för hela barn- och ungdomshälsovården. Det innebär att regionerna ska ansvara för elevhälsan. Elevhälsan ska fortsatt ligga i skolan och tätt samarbeta med skolan, och socialtjänsten. En samlad barn- och ungdomshälsa ska syfta till att öka tillgängligheten till vårdcentralerna, elevhälsan och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Kristdemokraterna vill införa en elevhälsogaranti som innebär att varje elev har rätt att få kontakt med elevhälsan inom ett dygn. Barn och unga ska dessutom ha en patientansvarig läkare som har ett övergripande vårdansvar. Detta för att i ett tidigt skede fånga upp barn som mår dåligt och säkerställa att de får vård på rätt nivå.

Barn- och ungdomspsykiatri i Region Stockholm omfattas av regionens vårdgaranti som garanterar som mest 30 dagars väntan till första besök hos specialist. En månads väntan är en lång tid ur ett barns perspektiv. Kristdemokraterna vill skärpa vårdgarantin till 20 dagar. I alla vårdförlopp är det viktigt med kontinuitet för att öka förtroendet för vården hos patienten. Det är särskilt viktigt vid psykisk ohälsa för unga. Det förebyggande arbetet mot självska-

mord måste intensifieras. Det är därför viktigt att kunskap och metoder utvecklas för att identifiera riskgrupper och på det sättet kunna rikta särskilda förebyggande insatser till personer i dessa riskgrupper. Kristdemokraterna vill även att det tillsätts en "haverikommission" när en person har begått självmord. Socialtjänst, skola, polis, sjukvård och civilsamhället ska då tillsammans göra en utredning om vad som hänt och vad som har brustit så att vi kan bli bättre på att förhindra dessa tragedier.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att regionerna får ett samlat uppdrag för hela barn- och ungdomshälsovården. Det innebär att elevhälsan inte längre ska ha skolan som huvudman.
- Införa en elevhälsogaranti som innebär att varje elev har rätt att få kontakt med elevhälsan inom ett dygn
- Införa patientansvarig läkare för barn och unga som söker vård för psykisk ohälsa
- Korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri ytterligare med skärpt vårdgaranti till barn- och ungdomspsykiatri till max 20 dagars väntan för första besök hos en specialist
- Att det i första linjens psykiatri ska vara obligatorisk att tillhandahålla kompetens för barn- och ungas psykiska ohälsa
- Öppna fler familjecentraler
- Att förstagångsföräldrar i socioekonomiskt utsatta områden får tätare hembesök av BVC under barnets första ett och ett halvt år
- Att en "haverikommission" tillsätts när en person har begått självmord

Fokus på de stora folksjukdomarna

De vanligaste hälsoproblemen i Sverige idag är kopplade till hjärt- och kär-

sjukdomar, diabetes och vissa cancerformer såsom cancer i bröst, prostata, tjock- och ändtarm. Genom prevention och tidig upptäckt av riskfaktorer som högt blodtryck, högt kolesterol och rökning kan risken för insjuknande i folksjukdomar minskas kostnadseffektivt. Primärvården har en central roll i det förbyggande arbetet.

Kunskapsstyrningen stödjer vårdgivarna i att använda bästa tillgängliga kunskap samt utveckla och förbättra tidig upptäckt och fullföljande behandling av hjärt- och kärlsjukdomar.

Insatser behövs för att förbättra sekundärpreventiv behandling, till exempel genom jämförelser i kvalitetsregistret Swedeheart, genom att styra behandlingen via Kloka listan och via utbildningsinsatser som görs från Läke-medelskommittén och Akademiskt primärvårdcentrum. Genom ekonomiska incitament har följsamheten på vårdcentraler till de rekommendationer som givits i Kloka listan varit mycket hög.

Diabetesplanen fokuserar på att minska insjuknandet, öka följsamheten till nationella riktlinjer och Kloka listan samt öka hälsan och livskvaliteten hos personer med diabetes. Även om diabetesvården förbättrats över tid finns det behov av förbättringar. I socioekonomiskt svagare områden är förekomsten av typ 2-diabetes vanligare och vårdcentraler verksamma i dessa områden behöver stödjas. För att nämna några exempel behövs riktade insatser för att förebygga ohälsosamma levnadsvanor, frikostigt erbjuda blodsockermätning, förbättrad läkemedelsbehandling och erbjuda vårdcentraler fortbildningsinsatser. Det är också viktigt att personer med diabetes har en namngiven kon-

taktperson med särskild kunskap om diabetesvården hos sin vårdgivare.

Cancerscreening i framkant

Den regionala cancerplanen lyfter fram tre huvudområden för att nå en framgångsrik cancervård: screening, prevention och tidig upptäckt av cancer. Screening räddar liv. Därför efterlyser regeringen en mer jämlik och effektiv cancerscreening i hela landet. Socialstyrelsen och RCC i samverkan har fått i uppdrag att utveckla uppföljningen och utvärderingen av de screeningprogram som redan finns, samt följa vad regionerna gör för att utrota livmoderhalscancer i Sverige. Region Stockholm ligger i framkant när det gäller införande av screeningsprogram.

Även WHO har utlyst ett globalt mål om total eliminering av livmoderhalscancer. För att få stopp på spridningen av HPV-viruset behöver kvinnor som riskerar att få livmoderhalscancer vaccineras. Kristdemokraterna har varit pådrivande i att Region Stockholm under 2021-22 genomför en så kallad catch-up-vaccinering för 76 000 kvinnor i åldrarna 22-27 år som erbjuds gratis HPV-vaccin för att förhindra livmoderhalscancer. Satsningen är historisk och kvinnor som får HPV-vaccin skyddas mot livmoderhalscancer till 90 procent. Kristdemokraterna vill också att man fortsätter att utveckla catch-up vaccinering mot HPV virus så den även omfattar unga män.

Varje år drabbas nästan 9000 kvinnor av bröstcancer. Idag överlever 8 av 10 som drabbas. Ju tidigare upptäckten görs desto större möjlighet att överleva. Därför är det av största vikt att få så många kvinnor som möjligt att delta i mammografi. Idag erbjuds mammo-

grafi från det att en kvinna fyllt 40 år till dess att hon är 74 år. Många kvinnor är friska och aktiva vid 74 års ålder och många år till. Kristdemokraterna ser det som nödvändigt att höja den övre åldersgränsen för mammografi. För att öka tillgängligheten till mammografi vill Kristdemokraterna öppna en till mammografimottagning i länet.

Deltagandet i mammografi inom Region Stockholm ligger runt cirka 70 procent och kvinnor i socialt utsatta områden deltar i lägre utsträckning än genomsnittet. Det behövs fler riktade åtgärder för att nå de kvinnor som inte deltar i screeningen. Därför vill Kristdemokraterna öppna en till mammografimottagning i länet och öka öppettiderna för mammografi, så att tider även erbjuds på kvällar och helger. Vi vill även utreda möjligheten till mammografibuss, i syfte att bidra till ökad geografisk spridning och för att undersöka ifall det kan vara en lösning för att nå fler kvinnor i utsatta områden.

Socialstyrelsen genomför regelbundet översyn av det vetenskapliga kunskapsläget för mammografiscreening och i samband med det kommer också värdet av att införa brösttätetsmätning i screeningen att bedömas. Detta kan komma att resultera i förändrade rekommendationer avseende brösttätetsmätning och riskbaserad mammografiscreening i framtiden. Region Stockholm går på Kristdemokraternas initiativ före även på detta område och genomför under 2021-23 som första region i Sverige en studie kring riskbaserad mammografi.

Prevention

Cancer kan drabba vem som helst, även den som lever hälsosamt. Forskning

tyder dock på att cirka 30 procent av all cancer kan förebyggas. Därför är förebyggande insatser mycket viktiga för att motverka prognosen om en kraftig ökning av antalet cancerfall. Här har primärvården en viktig roll i att informera patienterna om vikten av hälsosamma levnadsvanor.

Det preventiva arbetet som Regionala cancercentrum, RCC, deltagit i har främst bestått av olika screeningprogram och vaccination mot HPV. I pilotprojektet Levla, som startats under 2021, vänder de sig nu även till skolor för att få både lärare och elever att inse vikten av levnadsvanor. Genom att kroka arm med skolvärlden vill vi minska antalet cancerfall i framtiden.

Tidig upptäckt

Covid-19 pandemin har påverkat stora delar av hälso- och sjukvården. På många håll har resurser på kort tid ställts om till vård av patienter med covid-19. Även människors sökmönster till vården har påverkats. Antalet personer som upptäcks och diagnostiseras med cancer har minskat under covid-19-pandemin. Antalet rapporterade tumörer har minskat med 10 procent under perioden januari – oktober 2020 jämfört med samma period 2019. Den största nedgången i antalet cancerfall ser vi bland de över 60 år. Detta är mycket oroande och risken är överhängande att vi under de kommande åren ser ett ökat antal svårare fall av cancer. Kristdemokraterna vill därför satsa extra på förebyggande och riktade insatser till att få fler att söka vård i tid. samt utveckling av den avancerade cancerdiagnostiken och på att höja kunskapen inom vården.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Se fler satsningar på prevention av stora folksjukdomar. Fokus ska ligga på att förebygga ohälsosamma levnadsvanor, följa upp riskfaktorer och förbättrad läkemedelsbehandling
- Fortsätta utveckla catch-up vaccinationen mot HPV-virus så den även omfattar unga män
- Öppna en till mammografimottagning i länet. Ökad geografisk spridning behövs i ett växande län
- Höja den övre åldersgränsen för mammografi
- Öka öppettiderna för mammografi, så att tider även erbjuds på kvällar och helger
- Utredda möjligheten till mammografibuss i syfte att minska tröskeln för kvinnor att delta i mammografi
- Öka resurser, höja kompetensen och satsa på utveckling av den avancerade cancerdiagnostiken för tidigupptäckt också av svåra cancersjukdomar.

Vaccin för att undvika sjukdom

Vaccin är det effektivaste medlet för att uppnå hälsa och undvika sjukdom. Alla barn i Sverige erbjuds idag vaccination mot elva svåra sjukdomar. Många av de sjukdomar som omfattas av barnvaccinationsprogrammet är ovanliga i Sverige idag, men kan förekomma i andra länder. Mässling är ett exempel. Kristdemokraterna vill att en större andel barn vaccineras. När tillräckligt många är vaccinerade så upphör sjukdomen att cirkulera. Då skyddas även de som av olika skäl inte kan vaccinera sig. Det kan dels ske genom riktade kampanjer, som redan idag genomförs, och tillgänglig information på olika språk, för olika funktionsnedsättningar. Antalet anmälda fall av fästingburen hjärninflammation (TBE), har ökat senaste åren och cirka en tredjedel av

fallen finns i Stockholms län. Majoriteten av de som insjuknar är helt ovaccinerade. Kristdemokraterna vill därför införa subventionerat TBE-vaccin till barn och unga, för att skydda mot svår sjukdom.

Kristdemokraterna menar att det även behövs ett hållbart regionalt vaccinationsprogram för äldre. I dag erbjuds alla över 65 år i region Stockholm kostnadsfri vaccination mot pneumokocksjukdom samt årlig kostnadsfri vaccination mot säsongsinfluensa. Täckningsgraden för vaccination mot säsongsinfluensa behöver höjas eftersom den, enligt uppgifter från Vaccinera, endast ligger på drygt 50 procent. Samtidigt behöver fler vacciner inkluderas i vaccinationsprogrammet för äldre. Vilka vacciner som ska ingå behöver utredas, men det kan exempelvis handla om vaccin mot bältros, covid-19 eller förbättrat grundskydd mot difteri, stelkramp och kikhosta.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Införa subventionerat TBE-vaccin till barn och unga
- Införa ett hållbart regionalt vaccinationsprogram för äldre
- Fortsätta utveckla catch-up vaccinationen mot HPV-virus så den även omfattar unga män

Valfrihet och styrning

Kristdemokraterna strävar efter att välfärden ska präglas av kvalitet och professionalism. Hälso- och sjukvården ska alltid utgå från patienten och tillgodose den enskildes behov, val och önskemål. Ska vi kunna säkra en god, tillgänglig och jämlik vård på sikt är det Kristdemokraternas uppfattning att vården måste styras tydligare mot kontinuitet och sammanhållighet. Som

ett led i detta menar vi att vårdgivarna i Region Stockholm ska tillhandahålla såväl fysisk som digital vård. Det är även vår uppfattning att differentierade patientavgifter krävs för att styra vården. Besök på husläkarmottagningen där man är listad bör bli billigare, samtidigt som det bör bli något dyrare att gå till andra vårdgivare där man inte är listad inom primärvården, exempelvis nätläkarna. Det är inte heller rimligt att som vårdgivare få ersättning för flera besök när första kontakten med vårdgivaren togs vid ett digitalt besök men det sedan visade sig att det även behövdes ett fysiskt besök. Det måste bli enklare för patienten att komma till rätt vårdnivå direkt.

Målsättningen för vården måste vara att 1177 är första kontakten och ingången i sjukvården. Samtidigt ska 1177 få en tydligare roll i guidning av vården. Hänvisningsstödet måste utvecklas för att optimera patientflödena i sjukvården samt stärka patientsäkerheten.

Husläkarmottagningarna behöver förutsättningar för att kunna planera sina resurser långsiktigt. För att uppnå detta måste incitamenten för invånare att lista sig på en mottagning öka. Det bör även införas en tidsgräns för hur ofta man kan lista om sig. Målet ska vara att alla stockholmare ska vara listade hos en husläkarmottagning och ha en namngiven läkare. Taket för listning per läkare bör vara 1500 patienter sett till en heltidsanställd specialist i allmänmedicin. Detta är reformer som vi menar krävs för att dämpa kostnadsutvecklingen samt skapa kontinuitet i vården. Det finns främst tre sätt att bedriva vård på: i egen regi, inom ramen för lagen om offentlig upphandling (LOU) eller inom lagen om valfrihetssystem (LOV).

Varje avtalsform har sina för- och nackdelar. För att uppnå en effektiv vård i samtliga delar inom vården i Stockholm krävs en kombination av dessa avtalsformer. De kan också kombineras inom samma vårdområde.

Avtalsformen LOV infördes 2010 av alliansregeringen vilket var en valfrihetsreform för patienten. Offentliga monopol avskaffades till förmån för en mångfald av vårdgivare. Att låta privata entreprenörer verka inom sjukvården på samma villkor som offentliga utförare är en viktig del av valfrihetsreformerna. När medborgare jämför, diskuterar och sätter sig in i olika utförares inriktningar och erbjudanden, skapas ett engagemang. Mångfalden skapar positiva effekter. Det ger möjligheter för människor att välja bort och välja till. När människor har flera goda utförare att välja bland stimuleras vården och omsorgen till att öka kvaliteten. Patientenkäter visar att det fria vårdvalet har ett mycket starkt stöd.

Andra fördelar med LOV är att det är en flexibel avtalsform där förfrågningsunderlaget kan revideras under avtalsperioden. Det är ett viktigt inslag inom hälso- och sjukvården som ständigt är under snabba förändringar. På så sätt förändras kontinuerligt utbudet av vård under LOV, till skillnad från exempelvis LOU som är hårt reglerad. LOV underlättar även för mindre vårdgivare att teckna avtal.

Under den senaste mandatperioden har närakuter införts för att framför allt avlasta akutmottagningarna på akutsjukhusen. Antalet besök på närakuterna har ökat stadigt sedan införandet, men effekterna har inte blivit så stora som förväntat överallt i regionen. Dessut-

om förekommer det att patienter först behöver gå till sin husläkarmottagning, för att sedan bli hänvisade till närakuten och slutligen remitterade till akuten. Det belastar vården och den enskilde i onödan.

Kristdemokraterna menar att närakuternas resurser bör föras in under primärvården och låta husläkarmottagningarna inom en närakuts geografiska område få ansvar för vården. Syftet är att få en förbättrad kontinuitet med mindre rundslussning av patienter mellan enheter, samt att tillföra än mer resurser till primärvården för att få den att utvecklas ytterligare.

Som det ser ut idag ansvarar varje vårdgivare för triagering (process för att sortera och prioritera patienter utifrån bland annat symptom och sjukdomshistoria). För att ytterligare stärka kontinuiteten vill Kristdemokraterna se över möjligheterna att samordna triageringen mellan närakuter och akutmottagningar. Detta sker idag bara på några utav regionens närakuter, där de även är samlokaliserade med akutmottagningar. En samordnad process, där samtliga närakuter ingår, underlättar både för patienterna och för vården.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Genom differentierade patientavgifter och justering i ersättningar till vårdgivarna styra så att fler patienter vänder sig till sin husläkarmottagning
- Att alla patienter ska vara listade på en husläkarmottagning och ha en fast namngiven läkare som i sin tur har ett fast listningstak
- Att närakuten organisatoriskt ska ligga under primärvården för att bidra till bättre kontinuitet
- Samordna triageringen mellan samt-

liga närakuter och akutmottagningar

Vårdvalen

Stockholm är den region i Sverige som har flest vårdval i hela landet. Vårdvalen innebär att patienter har möjlighet att välja vårdgivare. Vi är stolta över att invånarna i Region Stockholm har möjlighet att välja mellan en stor mängd av vårdgivare. Samtidigt måste systemet utvecklas och brister täppas till.

Kristdemokraterna kommer alltid att stå upp för valfrihet i välfärden och inom hälso- och sjukvården är det avgörande för oss inte systemet eller antal vårdval, utan att varje person får god vård efter sina förutsättningar och behov. Det handlar även om att hitta ersättningsmodeller som premierar helhetskvalitet när det gäller både medicinskt resultat, kostnadseffektivitet och patientupplevelse.

Det finns en del utmaningar med LOV, exempelvis svårigheten att anvisa geografisk placering för vårdgivare. Inom primärvården, där regionerna måste tillämpa LOV, kan dock det så kallade "Care need index (CNI)" användas som styrsystem för att justera ersättningarna och därmed viljan att bedriva verksamhet i ett visst område eller stadsdel. Ett annat problem är att många avtal inom LOV saknar volymtak, vilket kan leda till att åtgärder inom vården styrs mer utav efterfrågan än behov och ohälsa. Att invånarnas hälsa har förbättrats samtidigt som vårdkonsumtionen ökar, både totalt sett och per capita, visar på en ohållbar utveckling där inte minst vårdvalen har varit drivande. Därför vill Kristdemokraterna öka andelen kapiteringsersättning i primärvården, vilket exempelvis innebär att husläkarmottagningarna i

större utsträckning ska få ersättning efter antalet listade patienter som de har. Det innebär även att husläkarmottagningarnas incitament till att få fler att lista sig ökar, samt för att arbeta proaktivt och preventivt. Även för andra vårdgivare inom vårdvalen kan åtgärder krävas för att motverka risken att det skapas alltför långtgående relationer med patienter för att maximera intäkterna, exempelvis genom alltför frekventa kontroller.

Kristdemokraterna vill även göra en genomlysning av samtliga vårdval och se över möjligheten att organisera vården i mer lämplig form där det finns en överkonsumtion av vård vilket leder till en ogrundad kostnadsökning.. Det kan handla om att slå samman vissa vårdval för att uppnå en mer sammanhållen och kostnadseffektiv vårdkedja. Ett annat alternativ kan vara att inom vissa vårdval inom specialistvården begränsa antalet utförare i geografiska indelningar inom regionen.

Kristdemokraterna vill även se över ersättningsystemet inom primär- och sjukhusvården och utvärdera om ersättningarna bör justeras, särskilt för enkla åtgärder. Oron hos akutsjukhusen att tappa nyckelpersonal till vårdgivare inom vårdvalen måste tas på allvar.

Idéburen vård

Kristdemokraterna värnar om ett starkt civilsamhälle och verkar för att dessa aktörer ska få en större plats i samhället. Inte minst inom vård och omsorg utgör de idéburna aktörerna en mycket liten del om man jämför internationellt. I Sverige står den idéburna sektorn bara för ca 3 procent av sysselsättningen i välfärden. Det är vår uppfattning att de idéburna aktörernas konkurrenskraft

inom LOU och LOV behövs stärkas. För att skapa förutsättningar för civilsamhället att växa vill Kristdemokraterna säkerställa att tillräcklig hänsyn tas till civilsamhällets särart i utredningar och regelverk. Vi vill synliggöra de idéburna aktörerna så att det ska bli lättare att finna dessa i exempelvis 1177 Vårdguiden.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att ersättningssystemen gynnar ett systematiskt förbättringsarbete och kontinuitet.
- Att samma krav och samma möjligheter ges till privata och offentliga aktörer inom hälso- och sjukvård.
- Att en mångfald av aktörer inom hälso- och sjukvården finns för invånarna.
- Se över ersättningssystemet inom primär- och sjukhusvården.
- Genomföra en genomlysning av vårdvalen för att se om nya vårdval behövs eller befintliga vårdval kan slås samman alternativt läggas ner i syfte att få en tillgänglig och behovsstyrd vård.
- Styra mot geografiskt områdesansvar i vårdvalen, där det är lämpligt.
- Stärka uppföljningen av vårdvalen.
- Underlätta för idéburna aktörer att verka inom hälso- och sjukvården.

Akutvård på sjukhus

Sjukvården har till stor del förflyttats från akutsjukhusen till specialiserad öppenvård. För att fortsätta denna flytt mot framtidens sjukvård och närmare invånarna krävs det även att primärvården, och inte minst husläkarmottagningarna, stärks ytterligare. Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården, särskilt på akutsjukhusen, fortsätter att vara hög. Det krävs ytterligare åtgärder för att öka effektiviteten och bromsa kostnadsutvecklingen. Vårdkedjorna behöver förbättras, likaså flödet från akuten och utskrivningspro-

cessen. De patienter som inte behöver vård på akutsjukhusen ska hänvisas till andra vårdgivare.

Vårdplatsbristen är ett alltför ofta återkommande problem inom vården. Vi behöver stärka bemanningen på akutsjukhusen för att öppna fler vårdplatser. Undersökningar visar att det ur patientsäkerhetssynpunkt är bättre att ha ett mål om en beläggningsgrad på ca 85 procent. Numera är den alltför ofta över 100 procent, vilket ökar risken för att patienter inte bara får försenad och inte optimal vård. Överbeläggning ska vara undantagsfall och inte normalfall. Patienter ska inte behöva vårdas på överfulla akutmottagningar i stället för på vårdavdelningar för att det inte finns platser där. Som ett led i att ytterligare minska trycket på de stora akutmottagningarna föreslår Kristdemokraterna att man utreder behovet av att öppna ytterligare en akutmottagning i Stockholms län. För att minska belastningen på akutmottagningarna vill vi även att man i större utsträckning ser till att patienter som tas via ambulans till akutsjukhus färdas till det sjukhus som har det geografiska ansvaret för patienten samt som har bästa förutsättningar att omhänderta patienten utifrån aktuell sökorsak och belastning på akutmottagningen.

Trots nya kostnadseffektiva metoder, att vistelsetiden på akutsjukhusen har minskat och den digitala utvecklingen är produktiviteten för låg. En viktig metod för att öka effektiviteten och produktiviteten är att låta fler privata aktörer att verka inom hälso- och sjukvården. Sedan 1995 drivs S:t Görans sjukhus i privat regi och har visat på goda resultat, både vad det gäller tillgänglighet och produktivitet. Även i

olika medarbetarundersökningar ligger sjukhuset i topp. Många gånger är personal på privata alternativ känner sig mer delaktiga och närmare besluten.

Samtidigt finns det finns för- och nackdelar med alla typer av driftsformer, men det är vår uppfattning att Region Stockholm bör upphandla ytterligare ett akutsjukhus. Upphandlingen av S:t Görans sjukhus har lett till en sund konkurrens inom regionen och vi har fått vårdens resurser att räcka längre, detta arbete måste fortsätta med ytterligare ett akutsjukhus i privat regi.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Upphandla ytterligare ett akutsjukhus i privat regi
- Att beläggningsgraden på akutsjukhusens vårdavdelningar ska uppgå till max 85 procent i genomsnitt
- Utredda behovet att öppna ytterligare en akutmottagning i Stockholms län
- Att patienter som tas via ambulans till akutsjukhus i större utsträckning ska färdas till det sjukhus som har det geografiska ansvaret för patienten samt som har bästa förutsättningar att omhänderta patienten utifrån aktuell sökorsak och belastning på akutmottagningen

Fastigheter för framtida behov

Förutom kompetenta medarbetare och effektiv styrning är den viktigaste faktorn för en väl fungerande hälso- och sjukvård ändamålsenliga lokaler. Region Stockholm äger ett universitets-sjukhus, fem akutsjukhus, flera andra mindre sjukhus samt en mängd ytterligare vårdfastigheter.

Kristdemokraterna i Region Stockholm har sedan 2011 varit en del i arbetet med att införa Framtidens hälso- och

sjukvård, där den patientnära vården är i fokus. Vårdkontaktarna har ökat och kommer att öka i antal i Sverige liksom i hela världen. Framtidens hälso- och sjukvård innebär att vården ska komma närmare patienterna och att patienterna ska få vård på rätt vårdnivå. Mycket av den sjukvård som har bedrivits i Stockholm har varit koncentrerad till akutsjukhusen. Akutsjukhusen skall finnas kvar och öka sin tillgänglighet, men i och med omställning till Framtidens hälso- och sjukvård skall en stor del av de tillkommande vårdkontaktarna styras gentemot primärvården och närakuter. Många patienter kommer därtill tack vare 1177 och digitala besök inte behöva ett fysiskt besök i vården. Förflyttningen av patientflöden påverkar proportionerna av lokalbehov. Samtidigt som sjukhusvården och inte minst den högspecialiserad vården ställer höga krav på sjukhusens utformning och standard.

Kristdemokraterna i Region Stockholm agerar aktivt för att öka effektiviteten i fastigheterna. En av de viktigaste utfallsp parametrarna är vår vakansgrad. Vi vill sätta tydliga mål - vi och vårt fastighetsbolag skall ha samma eller högre andel av våra lokaler uthyrda jämfört med andra, jämförbara aktörer. Kristdemokraterna vill att Region Stockholm tar fram en långsiktig strategi för lokalförsörjningen av vårdfastigheter. En genomtänkt strategi underlättar analyser och avvägningar i varje enskilt investeringsprojekt respektive eventuella fastighetsförsäljningar. Region Stockholm har ett stort behov av nyinvesteringar och ersättningsinvesteringar i vårdfastigheter. Befolkningstillväxt, ändrad demografisk sammansättning, skärpta hållbarhetskrav samt ett väntat underhållsbehov för äldre

fastigheter ställer omfattande krav på vår långsiktighet i förvaltningen av vår fastighetsportfölj och våra investeringar.

Kristdemokraterna vill att vi förvaltar våra tillgångar för framtida generationers behov. Flera oberoende aktörer såsom Kommuninvest (t.ex. i fokusrapporten Att äga eller hyra sina verksamhetslokaler – hur ser kalkylerna ut i kommunsektorn?) pekar på att det finns tydliga incitament för kommuner och regioner att äga vårdfastigheter i större utsträckning än trenden de senaste decennierna pekat mot, särskilt då det har visat sig mer lönsamt att äga än att hyra ifrån privata aktörer. Därtill är det viktigt att långsiktiga och djupgående analyser görs inför eventuella fastighetsförsäljningar. Regionen behöver ha rådighet över fastigheter för att ha utrymme att omhänderta framtida vårdbehov, inte minst utifrån att hälso- och sjukvårdens andel av samhällskostnaderna årligen ökar.

KRISTDEMOKRATERNA VILL:

- Att Region Stockholms fastigheter utnyttjas effektivt - vi skall ha samma eller lägre vakansgrad i våra fastigheter jämfört liknande aktörer
- Att Region Stockholm tar fram en långsiktig strategi för lokalförsörjningen av mark och fastigheter för framtidens vårdbehov - vi skall inte sälja mark eller fastigheter som framtida generationer behöver för sitt vårdbehov
- Att inga fler vårdfastigheter säljs innan en långsiktig lokalförsörjningsplan är framtagen och beslutad om

E-post

stockholm@kristdemokraterna.se

Facebook

facebook.com/kdstockholm

Instagram

[@kdstockholm](https://instagram.com/kdstockholm)



STHLM