

Svar på interpellation 2017:52 av Dag Larsson (S) om 10 000 inställda operationer under 2016

Dag Larsson (V) har ställt följande frågor till mig om inställda operationer under 2016:

- Hur ser du på att operationsköerna i Stockholm växer och att 10 000 operationer ställdes in under förra året?
- Anser du att ni har gett akutsjukhusen tillräckliga resurser för att klara sitt uppdrag när de ekonomiska ramarna bara räknas upp med 1,5 procent nästa år?
- Är det en rimlig politisk prioritering mot bakgrund av kostnadsutvecklingen inom vårdvalen, som förra året tilläts öka med 3,6 procent?
- Vad vill du säga till personalen som larmar om att de inte kan garantera patientsäkerheten med den personal - och vårdplatsbrist som nu råder?
- Vilka åtgärder har du eller kommer ni att vidta för att uppnå ett bättre resultat framöver?

Som svar vill jag anföra följande:

Min allmänna utgångspunkt är att vården ska upplevas som trygg och välfungerande av invånarna i Stockholms län. Den som har behov av vård ska få den inom rimlig tid dvs inom de tidsramar som vi fastställt i vårdgarantin. Det är därför av största vikt att vi uppfyller vårdgarantin. I Stockholms län lever vi upp till vårdgarantin i högre grad än i landet i övrigt. 4 av 5 stockholmare anser sig ha tillgång till den vård de behöver.

I Stockholms län träffar 93 procent av patienterna läkaren inom 90 dagar. Det innebär att vi är bäst i landet inom detta område. Jag anser att det är viktigt att vi ständigt arbetar med att utveckla tillgängligheten i vården och för att vårdgarantin ska uppfyllas. Det är ett ständigt pågående arbete som Alliansen bedriver i Stockholms län.

Ett annat område som vi måste utveckla är den digitala tillgängligheten till vården. Det avser videobesök, telefontjänster och e-tjänster. De måste bli naturliga delar av vårdutbudet i framtiden. Under år 2018 införs och utvecklas en vårdgaranti för digital tillgänglighet. Genom att öka den digitala tillgängligheten ökar vi också den allmänna tillgängligheten till vården.

En bristande tillgänglighet till vården kan skapa oro, stress och rädsla hos patienten och de anhöriga. Det kan också påverka förtroendet för hälso- och sjukvården. Det kan även öka sjukfrånvaron och påverka samhällsekonomin. För hälso- och sjukvårdspersonalen kan det innebära försämrade arbetsmiljö,

stress och frustration. Det finns således stor anledning att ta frågor om tillgänglighet inom vården och vård inom rimlig tid på största allvar.

I budgeten för år 2018 har Alliansen satsat extra pengar för att korta vårdköerna. Akutsjukhusens budget ökas till drygt 23 miljarder kronor eller med 3,6 procent. Somatisk specialistvård på och utanför sjukhus kommer ha en budget på nästan 4,9 miljarder kronor eller en ökning med 4,1 procent. Primärvårdens budget ökar med 6,0 procent till 10,7 miljarder kronor. Den främsta orsaken till att det finns vissa problem på akutsjukhusen är inte ekonomiska utan att det saknas personal – främst sjuksköterskor.

Vi arbetar också aktivt med att ta fram en tillgänglighetsstrategi för sjukvården i Stockholms läns landsting. Syftet med strategin är att vi ska säkerställa att sjukvården i Stockholms ska bibehålla och utveckla tillgängligheten samt att utveckla vårdgarantin.

I strategin arbetar vi med att ta fram nya avtalskonstruktioner och ersättningsmodeller. Det är också av stor vikt att etablera olika former för vårdkontakter som exempelvis digitala tjänster. En viktig del i strategin är också att skapa enkla och tydliga kontaktvägar för hur den enskilde ska få kontakt med vården. Det är här angeläget att ta tillvara patientens önskemål när det gäller att uppfylla vårdens tillgänglighet, bemötande med mera.

En hörnpelare i Framtidens hälso- och sjukvård är att bygga ut den öppna specialistvården och vårdval. En ökad andel av vården kommer att kunna utföras i öppen vård. Den medicinska utvecklingen har möjliggjort denna positiva utveckling. Det har utförts mer vård inom vårdval och det har varit positivt för patienten. Det har medfört att väntetiderna till vård kunnat hållas nere när akutsjukhusen haft vissa problem.

Enligt min mening är det därför helt naturligt – och önskvärt - att vårdval ökar inom denna sektor. De medicinska åtgärder som vårdval innehåller behöver dock ständigt utvecklas och fler mer omfattande och avancerade åtgärder kan behöva tillföras åtgärdslistan. Den ekonomiska ersättningen inom vårdval grundar sig i huvudsak på prestationsersättning. Detta till skillnad från akutsjukhusen som får en årlig uppräknings.

Det finns ett ekonomiskt incitament i avtalen med akutsjukhusen som berör vårdgarantin. Sjukhusen får betala viten för patienter som väntat längre än vårdgarantins tidsgränser.

Patientsäkerheten har en hög prioritet inom Stockholms läns landsting och frågan tas på största allvar av oss i Alliansen. Akutsjukhusen ska ha kvalitetssäkerhetssystem och avvikelshanteringssystem. Dessa system ger en god grund för ett ständigt pågående förbättringsarbete. Avtalen med akutsjukhusen innehåller flera olika kvalitetsindikatorer som syftar till att stimulera akutsjukhusen att arbeta med kvalitetsfrågor.

Den vanligaste anledningen till att operationer blir strukna är att patienten uteblir. För att minska antalet patienter som uteblir har sjukhusen förbättrat sin

information till patienten om vikten av att förbereda sig och infinna sig på bestämd tid före en operation. Det har diskuterats att införa en avgift för patienten om besöket inte avbokas 24 timmar innan besökstiden. En sådan avgift finns inom öppenvården.

Den vanligaste orsaken till att patienten uteblir på Karolinska Universitetssjukhuset är att patienten blivit akut sjuk. Det är vård till ganska stora värden som går förlorad när en operation ställs in. Ofta står personal, utrustning och lokaler outnyttjade när patienten uteblir. Om inte annat borde andra patienter kunnat få vård istället. För den enskilde patienten kan det vara ett stort trauma att en operation ställs in av sjukvården med kort varsel. Den enskilde kan ha förberett sig väl och känt en naturlig oro inför operationen. Det är därför viktigt att vi har som mål att minimera de operationer som ställs in och att vi vidtar så många förebyggande insatser som möjligt. Det kanske är svårt att helt undvika på akutsjukhusen då akuta fall med kort varsel kan förändra planeringen.

Andelen patienter som får sin operation inställd på grund av att personal saknas eller på grund av platsbrist varierar mellan akutsjukhusen. Mellan åren 2006 till 2016 varierade sådana strykningar mellan 0 till 1,6 procent av totala antalet operationer.

Arbetsmiljö och arbetsförhållanden är viktiga för att landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. Medarbetarna ska känna sig trygga på sin arbetsplats. Dessa frågor är särskilt viktiga när hälso- och sjukvården ska gå igenom en stor förändringsprocess. Jag tycker att det är självklart att personalen ska kunna framföra sina åsikter och synpunkter om de upptäcker att något som är fel i verksamheten. Jag tror att om vi får reda på missförhållanden kan vi också ha dem som utgångspunkt för att utveckla verksamheten.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink