

2009-11-04

LS 0805-0491

Landstingsstyrelsen

Motion 2008:20 av Lena-Maj Anding m fl (MP) om åtgärder för att förbättra bemötandet i hälso- och sjukvården – att ge patienterna mer tid

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att åtgärder för att förbättra bemötandet i hälso- och sjukvården för att ge patienterna mer tid.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Motionärernas ambition att utveckla ersättningssystemet är vällovlig. Därför pågår redan bland annat ett arbete om att ta fram en ny modell för ersättning av husläkarverksamheten som planeras att slutföras under 2010. Inriktningen är att införa en ny ersättningsmodell från och med 2011, som i ännu högre grad styr mot den enskilda patientens vårdbehov. Syftet är att fortsätta arbetet med att skapa en modell som ser till att alla medborgare i Stockholms läns landsting får en vård som är tillgänglig, trygg och utan köer. Inriktningen att ge ersättning också för den behandling som ges kan ses som ett strävande efter att ge både mer tid och möjlighet till ännu större resurser till patienter som har tidskrävande åkommor.

Redan i och med införandet av vårdvalsreformen har tillgängligheten för befolkningen förbättrats och flera nya mottagningar har öppnats inom primärvården, exempelvis husläkarmottagningar, MVC och BVC. Ersättningsens utformning är redan idag att befolkningsgrupper som tar längre tid vid patientbesök, de yngsta och de äldre

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Motion | |
| 2 | Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2009-02-04 |
| 2 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2008-10-01 |

2009-11-04

LS 0805-0491

patienterna, ges en högre ersättning. Tolktidsersättningen är ett annat sätt att ge ersättning för patientbesök som behöver mer tid och därmed skapa förutsättningar för ett bättre bemötande av patienten.

I arbetet med Värdegrund för hälso- och sjukvården utgör bemötandet av patienterna en central del. Patienten ska stå i centrum. En viktig del i värdegrunden är att vården ska utgå från ett helhetsperspektiv, individens hela situation, så att fysiska såväl som psykologiska, sociala, kulturella och existentiella behov och förväntningar beaktas.

Vårdverksamheten följs också upp på befolkningsnivå. Genom patientenkäter och folkhälsoenkäter är det möjligt att följa effekterna av hälso- och sjukvårdens insatser eller inställningen till hälso- och sjukvården. Delar av resultaten redovisas publikt på Vårdguiden och bidrar kunskapsspridning till befolkningen. Publika jämförelser mellan olika mottagningar utgör även incitament för vårdgivarna att driva en positiv utveckling för att öka delaktigheten och förbättra bemötandet för patienterna.

Vårdgivarna har ett ansvar att hela tiden utveckla och anpassa vård och arbetssätt så att de utgår från evidensbaserade metoder och att det sker så effektivt som möjligt med patienten i centrum. I takt med att forskningen visar att nya behandlingsmetoder, också komplementära sådana, ger positiv och evidensbaserad effekt införs och används de successivt.

Bra exempel på förebyggande vård finns redan idag och bedrivs bland annat på husläkarmottagningarna av både läkare och sjuksköterskor, barna- och mödravårdscentraler. I uppdragen för dessa verksamheter ingår att arbeta förebyggande med bland annat livsstilsrelaterade frågor såsom exempelvis rökning, övervikt, blodtryck, smittspridning, kost och motion i syfte att förbättra människors hälsa. Fysisk aktivitet på recept har införts och används för att lindra och förebygga sjukdomar.

Vårdguiden fyller också en viktig funktion i det preventiva arbetet. På Vårdguiden finns information om bland annat sjukdomar, egenvård, förebyggande vård och ger även möjlighet att tala med sjuksköterskor på telefon, sjukvårdsrådgivningen, för att få råd och stöd.

Catharina Elmsäter-Svärd

Filippa Reinfeldt

Per-Inge Buskas

2009-11-04

LS 0805-0491

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Lena-Maj Anding m fl (MP) har i en motion (bilaga), väckt den 13 maj 2008, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden *att* skapa ekonomiska möjligheter i ersättningssystemet så att patienterna ges mer tid och ett bättre bemötande i vården i syfte att förbättra människors hälsa, *att* från landstingets kunskapsorganisation beställa ett utvecklingsarbete för att ta fram olika mätbara utvärderings- och uppföljningsinstrument som kan användas i det praktiska arbetet med individuell hälsovård som kan komma vården till del, *att* genom kunskapspridning och konferensverksamhet lyfta fram ”goda exempel” på verksamheter där patienterna får tid och blir väl bemötta, där förebyggande vård och behandling fungerar. Gärna där skolmedicinen samverkar med komplementär-/alternativmedicinska utövare på ett integrativt sätt.

Yttrande har inhämtats från landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 4 februari 2009 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 21 oktober 2008 som yttrande överlämnat förvaltningens tjänsteutlåtande (bilaga).

S- och v-ledamöterna *deltog ej* i beslutet.

Mp-ersättaren lät anteckna följande särskilda uttalande.

”Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag ha föreslagit hälso- och sjukvårdsnämnden besluta *att* bifalla motionen.

Svaret har ett strikt förvaltningsperspektiv och behöver kompletteras med ett tydligt patient- och medborgarperspektiv.

Svaret på första att-satsen om ersättningssystemet berör inte hur ersättningen kan tillgodose behoven för alla patienter med mera omfattande vårdbehov, även för dem som kräver samarbete med exempelvis kommun och försäkringskassa. Det ersättningssystem som förvaltningen hänvisar till tar heller inte upp hur hälsofrämjande och förebyggande insatser kan ersättas.

Andra att-satsen om hur läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal i det praktiska arbetet kan utvärdera och följa upp individuella åtgärder berörs inte alls i svaret. En redovisning av vilken kunskap som idag finns och hur den används/skulle behöva göras. Hur planeringen ser ut bör också framgå i motionssvaret.

Några exempel som förvaltningen hade kunnat lyfta upp under den tredje att-satsen är Gustavsbergs Vårdcentral som arbetar med förebyggande hälsovård både individuellt och i grupp. När det gäller komplementärmedicin så samverkar t.ex. Vidarkliniken med många av våra sjukhus i länet och skulle säkert kunna få ett utökat uppdrag att sprida sina erfarenheter av ett integrerat arbetssätt som främjar hälsa inom hälso- och sjukvården.”

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 4 november 2009.