

Från: rg@regiongavleborg.se

Till: rg@regiongavleborg.se

Cc:

Bcc:

Ärende: VB: Svenska Distriktsläkarföreningens synpunkter på Hälsovalshandboken 2021

Skickat: 2020-08-28 08:15:17

Bilagor:

Inbäddade bilagor:

Från: Marina Tuutma [<mailto:Marina.Tuutma@slf.se>]

Skickat: den 25 augusti 2020 20:25

Till: Hagsjö Johan - KS - Hälsoval- och tandvårdsavdelning <johan.hagsjo@regiongavleborg.se>

Kopia: Diariet LG, Gävle <rg@regiongavleborg.se>

Ämne: Svenska Distriktsläkarföreningens synpunkter på Hälsovalshandboken 2021

Hej!

Svenska Distriktsläkarföreningen lämnar härmed synpunkter på Hälsovalshandboken 2021.

Kompetens och bemanning

Nuvarande formulering:

Hälsocentralen ska ansvara för hälso- och sjukvård för invånare som är listade på aktuell Hälsocentral som, förutom övriga krav, ska upprätthållas genom:

- *Läkarmottagning med minst en allmänspecialist under öppettiderna.*
- *Distriktsköterskemottagning under öppettiderna.*

Ny:

Läkarmottagning ska ha tillgång till allmänspecialist under öppettiderna. Hälsocentralen ska under öppettid ha en specialist inom allmänmedicin som kan konsulteras fysiskt, per telefon, digitalt samt för akuta hembesök förintygsskrivning, i de fall som den allmänmedicinska specialistkunskapen krävs för att stödja verksamheten.

Förslaget i grunden saknar helt förståelse för primärvårdens arbetssätt och funktion samt motverkar god och jämlik vård i hela regionen.

Konsekvensen av förslaget kommer bli

- Att arbeta i primärvården kommer bli mycket mindre attraktivt. Fler väljer bli hyrläkare.
- Rekryteringen av ST läkare till primärvården kommer ytterligare att försvåras.
- Att utbildningsmiljö och kvalitet för AT-, kommande BT- och ST-läkare försämras
- Rekryteringen av specialister i allmänmedicin kommer att försvåras ytterligare
- Medicinsk kvalitet och patientsäkerhet kommer försämras
- Det kommer locka vissa verksamhetschefer med avsikt bemanna hälsocentraler med lägre kvalifikationer för att bara spara pengar.
- Det kommer öka belastningen på akuten, öka köer på sjukhusmottagningar. Med minskad kompetens minskar även medicinska insatser på hälsocentraler.
- Även andra yrkesgrupper kommer bli påverkade om det sker devalvering av medicinsk kompetens

Är det verkligen politikernas vision för Regionen Gävleborg primärvård- lägre medicinsk kompetens, minskad kvalitet och minskade medicinska insatser på hälsocentraler för regioners invånare? Särskilt olyckligt är detta när studier och erfarenhet visar att en stark och välfungerande primärvård är kostnadsbesparande för sjukvården som helhet.

Förslag: Låt kravet på specialistkompetent allmänläkare och distriktssköterska under öppettider kvarstå. Ge möjlighet till att söka dispens för verksamheter med svårigheter att tillgodose detta, då även mot en minskad ersättning som en naturlig följd. Arbeta aktivt för att göra primärvården/hälsocentraler attraktiva <https://slf.se/dlf/app/uploads/2019/06/attraktiv-och-valfungerande-pv.pdf>

Digitala vårdmöten

Ny: Hälsocentralen inom Hälsoval ska använda sig av det upphandlade systemet för digitala vårdmöten som Region Gävleborg beslutat om.

För att införa digitala vårdmöten i primärvården på patientsäkert sätt och så att det kommer hjälpa i primärvårdsuppdraget behövs att professionen får mandat och inflytande att anpassa plattformen utifrån lokala förutsättningar, arbetssätt och patientunderlaget.

Är det verkligen rimligt av region Gävleborg att ställa ett absolut skall-krav på sina privata utförare inom Hälsoval Gävleborg att de ska införa ett nytt oprövat system för digitala vårdmöten med sina listade patienter som inte ännu prövats i praktiken?

Vi tycker att detta är fullständigt orimligt.

Flera av de privata vårdgivarna har redan inarbetade, kvalitetssäkrade, prisvärda lösningar för digitala vårdmöten.

Förslag:

- Ändra skall-kravet till ett bör-krav
- Ge möjlighet till privata utförare välja mellan egen eller den nya tekniska plattformen för digitala vårdmöten som regionen erbjuder.
- Ställ krav på utbud av digitala tjänster

Öppettider

Ny: Hälsocentralen ska ha mottagningsverksamhet som möter invånarnas behov av såväl akuta som planerade insatser.

Vad betyder "Öppettider som möter invånarnas behov". Är det invånarnas upplevda behov eller invånarnas faktiska medicinska behov enligt fastslagen prioriteringsordning?

Vad menas med "Hälsocentralen har patientansvaret dygnet runt"?

Förslag: Behåll nuvarande skrivning, precisera så att det blir mindre utrymme för tolkningar och missförstånd.

Hembesök

Nuvarande formulering:

Hälsocentralen är inte skyldig att göra hembesök hos invånare som bor utanför Hälsocentralens närområde.

Ny: Hälsocentralen är inte skyldig att göra hembesök hos invånare som bor utanför hälsocentralens närområde, med undantag för bedömning och uppföljning av omfattande insatser som kräver kännedom om individens situation, t ex bostadsanpassning och hjälpmedel.

Mycket förvirrande ny formulering.

Ekonomi

"Basuppdraget för hälsocentralerna och ersättningen är lika för alla hälsocentraler oavsett driftsform."

Anser regionpolitiker att alla hälsocentraler, oavsett driftsform, får lika ersättning för samma uppdrag när regionen regelmässigt och ensidigt kompenserar den egna verksamhetens underskott?

Attraktiv primärvård

Många offentligt drivna hälsocentraler i Region Gävleborg har problem med bemanningen.

Hur tänker regionens politiker lösa problemet?

Har ni avsikt att överlåta till intresserad privat vårdgivare ta över de hälsocentraler?

Har ni någon plan på hur kan ni göra att arbeta i primärvården och välja bli specialist i allmänmedicin blir attraktivt igen?

Som inspirationskälla skickar jag med länken till "Åtgärder för att göra hela primärvården till en attraktiv arbetsplats" <https://slf.se/dlf/atgardsprogram-for-primarvarden/>

Med vänlig hälsning

Marina Tuutma

Ordförande

Svenska Distriktsläkarföreningen

Mobil: +46732393936

Mail: marina.tuutma@slf.se

Hemsida: <https://slf.se/dlf/>

9g9DsVJ_5T1vetFxx_tMcIKNsBKX894ADR2kgjUv9v1WY2Hs8JnCuLbtqE_cMjBzod9zLJLiSrS9X_aDky9RsSSBJy6qrXdiIdH_2bHjokzooCwJGT_FLDZbLBtqdyYuC2UZJ_i8VxjO7oA