

Yrkande - Handbok för Hälsoval 2025

Regionstyrelsen Gävleborg

Vårdvalet, med den fria etableringsrätten, menar vi orsakar personalbrist och skapar svårigheter med rekrytering då antalet vårdpersonal inte ökar bara för att antalet hälsocentraler blir fler. Nu är det efterfrågestyrd vård och de snabba pengarna som styr tillgången till vård istället för att det är behoven som styr var hälsocentraler ska etableras.

Det finns också en risk att våra skattepengar används till annat än det de är avsedda för om inte välfärdsbrottslighetens växande utbredning tas på allvar.

I myndigheternas rapporter redovisas och beskrivs hur den organiserade brottsligheten utnyttjar och ständigt hittar nya möjligheter till intäkter inom välfärdsområdet.

Region Gävleborg behöver därför utveckla och skärpa kraven i avtalen med underkonsulter, entreprenörer och vårdbolag, i synnerhet när det gäller de arbetsrättsliga lagarna.

Vi vill också understryka vikten av att vården inom Region Gävleborg ska vara jämlik och jämställd samt att det behöver inrättas ett systematiskt arbete inom primärvården kring våld i nära relationer och hedersvåld och att specialistteam inom vården behöver inrättas för att kunna hjälpa våldsutsatta kvinnor.

Region Gävleborg behöver även en mer tydlig, sammanhållen styrning inom hälso- och sjukvården. Idag är den uppdelad mellan regionstyrelsen, som genom hälsovalskontoret ansvarar för primärvårdens regelverk, och hälso- och sjukvårdsnämnden som har ansvaret för övrig vårdverksamhet.

Därför yrkar vi

- att 1.1 Inledning (Hälsoval 2024) ska tredje stycket strykas i sin helhet.
Stryks: Modellen ska även stärka invånarnas inflytande och delaktighet genom ökad valfrihet.
- att 1.2 Hälsoval i Region Gävleborg (sist i tredje stycket) ska texten kompletteras med:
Utförare ska ha kollektivavtalsvillkor och tillhandahålla god arbetsmiljö.
- att 2.1 Inledning ska kompletteras med en ny punkt. I punktlistan under stycket som inleds med Uppdraget, som förutsätter multiprofessionell samverkan...
- behovsstyrd och jämlik vård
- att 2.1 Inledning ska kompletteras med orden:
Alla patienter, men framför allt patienter

Text ur handboken med Vänsterpartiets komplettering (i kursiv stil):

Utföraren ska organisera arbetet så att patienten vid upprepade vårdkontakter i största möjliga mån får träffa samma personal. **Alla patienter, men framför allt patienter** med kroniska eller komplexa sjukdomstillstånd ska vara medskapare vid vård-, rehabiliterings- och omsorgsplanering samt planering inför nästa besök.



- att 2.3 Bemanning och kompetens. Punkt tre i kapitlets första punktlista “tillgång till legitimerad fysioterapeut” ska kompletteras med: “ *med adekvat lokal och utrustning/träningsredskap.*”

Texten i punkt tre blir då: “*tillgång till legitimerad fysioterapeut med adekvat lokal och utrustning/träningsredskap.*”

- att 2.3 Bemanning och kompetens. Hela stycket som inleds med “En realistisk planering...” stryks.

- att 2.4.3 Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (tillkommande punkt under kapitlet). Tillkommande text: “*Utföraren ska ha ett systematiskt arbete kring våld i nära relation och hedersrelaterat våld för att kunna hjälpa våldsutsatta kvinnor.*”

- att 2.5 Kontinuitet och samordning (ny rubrik på kapitel i bilaga Hälsoval 2025) ska, sist i stycket, kompletteras med texten: *Utföraren ska aktivt delta i planering och utveckling av den nära vården.*

- att 2.5 Kontinuitet och samordning (bilaga Hälsoval 2025) Med anledning av att det finns indikationer om brister måste kraven skärpas. Sist i första stycket (efter vårt förslag 6), som börjar med “Utföraren ska samarbeta gränsöverskridande...” ska kompletteras med texten: *Privata vårdbolag som väljer att etablera hälsocentraler i Gävleborg ska delta i samverkan och samråd med öppen- och slutenvården.*

Texten blir då: *Utföraren ska samarbeta gränsöverskridande och koordinera vården med både den kommunala hälso-och sjukvården och sjukhusvården. Utföraren har en ledande roll som samordnare av patientens behov. Utföraren ska aktivt delta i planering och utveckling av den nära vården. Privata vårdbolag som väljer att etablera hälsocentraler i Gävleborg ska delta i samverkan och samråd med öppen- och slutenvården.*

- att (tidigare kapitel saknas i bilaga Hälsoval 2025):

2.5.3 Samverkan mellan utförare och hälsovalskontoret (Hälsoval 2024)

Vi föreslår att hela kapitlet läggs till Hälsoval 2025 och ges ett nytt löpnummer.

- att 2.5.3 Samordning (bilaga Hälsoval 2025) I andra stycket ska texten “Utföraren ska utveckla arbetssätt och rutiner” strykas och ersättas med “*Utföraren ska följa Region Gävleborgs rutiner...*”

Texten blir då: *Utföraren ska följa Region Gävleborgs rutiner* för att tidigt upptäcka patienter med samordningsbehov.

- att Tidigare kapitel saknas i bilaga Hälsoval 2025:

2.5.5 Samverkansansvar och samverkansplan (Hälsoval 2024)

Vi föreslår att hela kapitlet läggs till Hälsoval 2025 och ges ett nytt löpnummer.

- att 2.7 Öppettider. Efter stycket som börjar med “Utförare ska vara tillgänglig...” kompletteras texten med: *Mindre hälsocentraler ska ha möjlighet till anpassade öppettider. Hälsocentraler som väljer att ha kvällsöppet kan ges högre ersättning.*

- att 2.7.2 Telefon. Efter första stycket tillförs ett nytt stycke med texten:

Samtliga hälsocentraler inom Region Gävleborg ska inneha ett direktnummer, utan knappval, så att äldre patienter som har svårigheter att klara av knappval kan få kontakt med sin



hälsocentral på ett tryggt och smidigt sätt. Dessa direktnummer ska vara kopplade till särskilda telefontider hos hälsocentralen.

- att 4. Uppföljning. Tredje stycket kompletteras med texten: *“Privata utförare som har avtal med och som bedriver verksamhet inom Region Gävleborg ska tillämpa öppen bokföring.”*

Texten blir då: *Region Gävleborg har rätt och är skyldig att genomföra uppföljning av verksamheten för att säkerställa att utföraren fullföljer sitt åtagande enligt handboken. Privata utförare som har avtal med och som bedriver verksamhet inom Region Gävleborg ska tillämpa öppen bokföring.* Utföraren ska medverka vid sådan uppföljning och ställa material och dokumentation som krävs till förfogande. Alla deltagare i en uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

- att 4.4 Fördjupad uppföljning. Andra stycket ska kompletteras med texten:

En privat utförare som inte deltar i samverkan och samråd med öppen- och/eller slutenvården ska anmälas till hälsosvalskontoret. Ersättningen från Region Gävleborg till utföraren kommer att sänkas med ett schablonbelopp.

- att Under 5.2 Listningssystemets innehåll (och fördelning av invånare). Det ska kompletteras med en ny punkt (längst ner) med texten:

- Läkare inhyrda av Region Gävleborg har inte rätt att föreslå för patienter att vända sig till privata hälsocentraler eller kliniker för vård som kan ges på regionens hälsocentraler eller inom regionens specialistvård.

- att 5.3 Listningsbegränsning. Utgår i sin helhet.

- att 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Sist i första stycket, som börjar med *“Inom hälsovalssystemet...”* ska texten kompletteras med: *Region Gävleborg har särskilda kostnader för hälsovalssystemet samt det yttersta ansvaret för hela hälso- och sjukvården i regionen. Därför ska Region Gävleborgs egna utförare ges en högre ersättning.*

- att Under 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Efter andra stycket, som börjar med *“För att likställa...”* ska texten kompletteras med: *Region Gävleborg tillämpar en princip för vinstutdelningsbegränsning för att säkerställa att skattemedel går till den avsedda verksamheten.*

- att 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Efter första stycket ska kapitlet kompletteras med ett nytt stycke med följande text: *För att säkerställa att skattefinansierad vård utförs på bästa sätt och att Region Gävleborgs granskningar kan ske effektivt ska utförare som har avtal med Region Gävleborg tillämpa öppen bokföring.*

- att 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Efter sista stycket (inklusive det nya stycket om öppna böcker) kompletteras med ett nytt stycke med följande text:

I syfte att stoppa organiserad ekonomisk brottslighet inom verksamheterna ska Region Gävleborg samarbeta med andra myndigheter och kommuner. Granskning av bolagsägare, utförare och bolagsstyrelser genomförs systematiskt liksom granskning av den utförda verksamheten. Både anmälda och oanmälda kontroller kommer att utföras.

- att 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Efter stycket om organiserad brottslighet ska det kompletteras med ett nytt stycke med texten: *Privata utförare som har avtal med Region Gävleborg ska inte ges tillstånd att ta emot avtalspatienter med privata sjukvårdsförsäkringar.*

- att 6.1 Ersättningsmodell för utförarnas basuppdrag. Ett nytt sista stycke i kapitel 6.1 ska skapas med texten: *När en privat utförare säger upp ett avtal för en hälsocentral ska minst 12 månaders uppsägningstid tillämpas. När en privat utförare säger upp en filial ska 6 månaders uppsägningstid tillämpas.*
- att 6.14 Patientavgifter. Fjärde stycket (en mening) “Patientavgifterna behålls av utföraren.” ska strykas i sin helhet och ska ersättas med: *“Patientavgifterna ska gå in centralt för att sedan fördelas ut till hälsocentralerna utifrån äldre, multisjuka och särskilt vårdtunga patienter samt patienternas socioekonomiska förutsättningar.”*
- att 7.5 Tolk Sist i stycket ska texten kompletteras med:
Ersättningen för användandet av tolktjänster i primärvården ska även täcka kostnaden för vårdpersonalens extra tidsåtgång under vårdbesöket.
- att Under 7.10 Patientsäkerhet ska det (sist i stycket) kompletteras med texten: *All statistik från hälsovalskontoret, i patientsäkerhetsberättelsen, ska vara könsuppdelad för att säkerställa att vården är jämlik och jämställd.*
- att 7.12 Filial. Efter sista stycket ska två nya stycken läggas till med texten: *Om en privat utförare lägger ned en hälsocentral på landsbygden ska Region Gävleborg öppna en hälsocentral för att bibehålla god och nära vård och tillse en god samhällsservice. Om utföraren, som valt att lägga ned hälsocentralen, även har uppdrag i särskilt boende och/eller hemsjukvården ska dessa inte stanna kvar hos utföraren vid nedläggningen av hälsocentralen. Dessa går då över till Region Gävleborg. En privat utförare ska enbart tillåtas öppna en filial efter en särskild prövning.*
- att 7.12.6 Ansökan för filial och utökad filial (bilaga Hälsoval 2025)
Beslut om en filial beviljas eller ej ska tas av *hälso- och sjukvårdsdirektören* . Texten blir då:
“Ansökning om en filial sker via ansökningsblankett som finns på samverkanswebben för vårdgivare Region Gävleborg. *Hälso- och sjukvårdsdirektören* beslutar om en filial beviljas eller ej och lämnar skriftligen besked när beslut har fattats. Innan uppstart av en filial ska:”
- att 7.12.7 Avslut (bilaga Hälsoval 2025)
Beslut om en filialverksamhet ska upphöra tas av *hälso- och sjukvårdsdirektören* . Texten blir då:
“*Hälso- och sjukvårdsdirektören* beslutar om eventuellt upphörande av filialverksamhet. Vid sådant avslut ansvarar Hälsovalskontoret för att informera de listade. Uppsägning av filial ska ske skriftligt 6 månader innan planerat avslut. Vid sådant avslut ansvarar huvudenheten för att informera sina listade patienter.”

Ulla Andersson
 Kristina Sjöström
 Vänsterpartiet 2024-04-10