

Vi Socialdemokraterna i Stockholm läns landsting har sedan förra året stärkt vår bevakning av smärtvården. Vi ställde en interpellation i landstingsfullmäktige i höstas och vi kommer att besöka smärtmottagningar under våren. Vi har under året planerat att lägga fram förslag på åtgärder som krävs för att förbättra smärtvården och specifikt vården för patienter med svår huvudvärk och migrän.

1. På vilket sätt vill ditt parti förbättra primärvården så att den bättre tar hand om vanliga folkhälsoproblem som huvudvärk och migrän?

Primärvården är underfinansierad och uppsplittrad idag. Ökade resurser, mer samverkan och mer vårdteamarbete krävs för att kunna ge patienten nära och god vård.

Vi Socialdemokraterna i Stockholm läns landsting är kritiska till uppstyckningen av sjukvården i Stockholms län i 34 isolerade vårdmarknader s.k. vårdval. Det har gjort vården höggradigt splittrad och svåröverskådlig. Många patienter uppger att vården är svår att orientera sig i. Ingen vårdgivare tar något helhets- och huvudansvar för patienten, vilket innebär att patienten i stor utsträckning själv måste organisera sin vård. Härtill har vårdgivare varken incitament eller möjlighet att samarbeta med varandra – varken inom ett vårdval eller över vårdvalsgränserna. I många fall har tidigare sammanhållna vårdkedjor brutits sönder och ett helhetsperspektiv på patientens vård och hälsa omöjliggjorts. Kontinuiteten för patienten är dålig. Detta drabbar särskilt kroniskt sjuka patienter så som smärtpatienter.

Vi har, i dialog med Göran Stiernstedt, utredare Effektiv vård, samt vårdföreträdare, utformat ett förslag om en ny vårdmodell för Stockholm – Vårdsamverkan Stockholm. Denna vårdmodell innebär att de olika delarna av sjukvården fokuserar på att samarbeta istället för att konkurrera. Patienten ska få snabb och rätt hjälp utan att skickas runt mellan olika läkare och kliniker samtidigt som man tar ett samlat ansvar för vården. Det blir mer ordning och reda och en mer effektiv sjukvård, oavsett vem du är och var i länet du bor.

All hälso- och sjukvårdspolitik som vi Socialdemokrater i Stockholms läns landsting för vilar på ett och samma fundament: Vården ska vara jämlik, dina behov som patient ska gå före vårdbolagens intressen, och vårdens pengar ska gå till vård.

Utöver detta fundament vilar programmet Vårdsamverkan Stockholm på tre bärande principer:

Enkelhet: Vården ska bli enklare för patienten

Valfrihet: Patientens valfrihet i vården ska göras mer meningsfull

Ansvar: Vården ska ta ett samlat ansvar för patienten

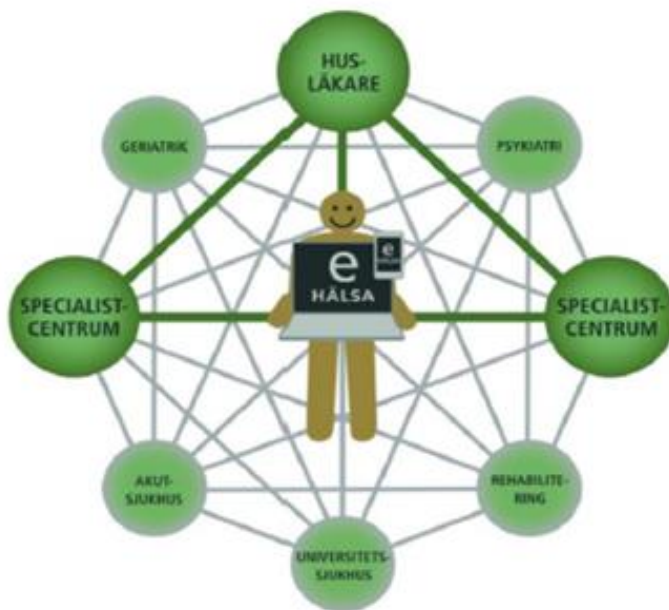
Detta ska åstadkommas genom att göra primärvården, det vill säga vårdcentralen, till patientens huvudsakliga ingång i vården. Primärvården ska ha ett helhetsansvar för patientens vård även när den ges utanför primärvårdens ram, med undantag för akut vård i livshotande situationer.

Helhetsansvaret ska innebära att primärvården vägleder patienten och ger patienten rekommendationer rörande vilken vårdgivare den ska vända sig till vid vård utanför primärvården.

Det ska fortfarande stå patienten fritt att välja vårdgivare i varje steg av vårdförloppet, men om patienten inte kan eller vill välja, eller om patienten helt enkelt vill ta fasta på ett skraddarsytt råd av en sakkunnig person som är förtrogen både med vårdsystemet och patientens problematik, ska patienten inte behöva välja. Det är primärvårdens ansvar att slussa patienten rätt och organisera vården.

Patientens huvudkontakt i primärvården ska vara patientens Egen vårdansvarige (EVA). Alla vårdcentraler ska tilldela varje listad patient en EVA. EVA ska vara en funktion bestående av högst tre personer varav en är läkare. Bortsett från dessa restriktioner ska det i princip stå vårdcentralerna fritt att organisera EVA-funktionen så som de finner rationellt. Socialdemokraternas hypotes är att mycket av EVA-funktionens löpande kontakt med patienten – och därmed kontinuiteten – kommer att skötas av en läkarsekreterare, undersköterska eller sjuksköterska. EVA-funktionen ska verkställa primärvårdens helhetsansvar för patienten.

I dagens nätverkssjukvård, enligt Framtidsplanen, är det svårt att identifiera någon aktör som huvudansvarig för patienten och att patienten därmed får ett alltför stort ansvar att själv organisera sin vård. Dessa båda brister illustreras tydligt i det organdiagram som används för att illustrera konceptet nätverkssjukvård. Se figur 1.

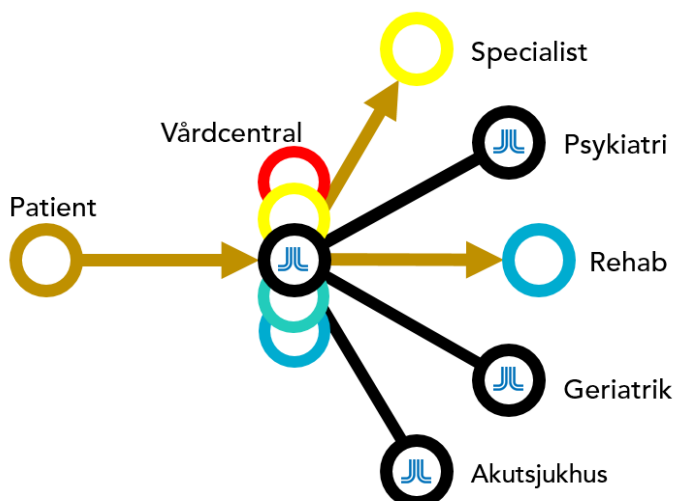


Figur 1. Nätverksvård enligt Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Vem tar ansvar för patienten?

I Vårdsamverkan Stockholm ska vårdcentralerna ha i uppdrag att ta ett helhetsansvar för patienten, och detta ansvar ska omfatta patientens behov av vård vid smärta så som migrän och svår huvudvärk. Vi Socialdemokrater anser att vården bör organiseras så att primärvården har ett tydligt huvud- och helhetsansvar för patienten. Detta illustreras lämpligast i enlighet med figur 2 nedan.

I Vårdsamverkan Stockholm väljer patienten i första hand sin vårdcentral. Vårdcentralen är ansvarig för patienten och för att denna slussas rätt i det övriga vårdsystemet. Ansvaret inbegriper att ge rekommendationer om vilken vårdgivare patienten ska vända sig till vid vård i specialistvården, att remittera patienten då det är nödvändigt, och att följa upp patienten samt planera eventuell rehabilitering eller eftervård. Vårdcentralen är därmed också ansvarig gentemot patienten. Om patienten vill välja en annan vårdgivare i specialistvården än den som vårdcentralen rekommenderat står det patienten fritt att göra det, precis som idag. Valfriheten blir mer meningsfull genom att den fokuseras. Så blir vården också mer effektiv.

Vårdsamverkan Stockholm



Figur 2. Vårdsamverkan Stockholm. Vårdcentralens helhetsansvar markeras med svarta länkar; guldfärgade pilar markerar att patienten använt sig av sin valfrihet.

2. Vilka rehabiliteringsmöjligheter vill ditt parti medverka till för att förbättra för oss som lider av svår huvudvärk?

Uppgiften om att det tar i snitt åtta år för en patient med kronisk huvudvärk att få sin diagnos vittnar om stor kompetensbrist inom vården och dålig organisering av vården.

Vi menar att Stockholm läns landsting behöver ta fram en ny fokusrapport om smärta och ett nytt vårdprogram som samlar den senaste expertisen inom rehabiliteringsmedicin för patienter med svår huvudvärk. Vi har vid tidigare dialog med Huvudvärksföreningen tagit del av ert material om En framtida smärtvård för huvudvärkspatienter. Den innehåller flera konkreta förslag på förbättrad vård, behandling och rehabilitering som vi välkomnar.

Vi är övertygade om att kompetensen inom vården för denna stora patientgrupp måste samlas och organiseras i en tydlig och samlad vårdstruktur för att vården ska bli evidensbaserad och jämlik.

I samband med den nationella SKL-rapporten Nationellt uppdrag smärta (2016) framkom stora brister inom vården däribland att ett samlat uppdrag för smärtvården saknas både regionalt och nationellt. Vi Socialdemokrater anser därför att Stockholms läns landsting borde ta ledartröjan och ta initiativ till att öka kompetensen och samverkan inom vården för patienter med svår huvudvärk och migrän.

Den fokusrapport från år 2006 som handlar om smärtvården beskriver att både uppdrag och organisationsstruktur saknas för smärtpatienter. Det finns stora frågetecken om vem som har det formella smärtuppdraget och vem som har ansvaret att utbilda så att personal får smärtkompetens. Mer utbildning är särskilt viktig för personal inom primärvården. Idag saknas ett uppdrag för smärtmottagningarna och det saknas även en organisation för hur samarbetet mellan primärvård och specialistvård ska se ut.

Landstinget behöver ett smärtcentrum, där kompetens och utbildningsuppdraget kan samlas för att utveckla vård, behandling och rehabilitering för t ex patienter med svår huvudvärk. Smärtcentrum ska vara en specialistresurs till primärvården och smärtspecialistmottagningarna.