

Växjö 2017-12-05

Interpellationssvar till Britt-Louise Berndtsson (C), angående hantering av köer inom sjukvården.

Interpellanten ställer följande frågor till mig;

1. Hur är kösystemet anordnat inom hörselvården, både till undersökning och till utprovning av hörapparat?
2. Har jag samma regler för eventuell reseersättning antingen jag går på undersökning i Ljungby eller Växjö om jag bor i östra länsdelen? Och vice versa.
3. Hur ser det ut inom andra vårdområden? Har vi gemensam kö eller uppdelad?
4. Inom vilka områden uppdelad i öst och väst?
5. Vad är motiveringen till uppdelningen i öst och väst?
6. Vilka åtgärder anser du behöver vidtagas för att verkligen få ett sjukhus med två ingångar?

Mina svar är följande;

1. Det finns två väntelistor för att få komma och göra en hörselkontroll; en till mottagningen i Växjö och en till den i Ljungby. De som står i de respektive köerna är uppdelade beroende på vilken mottagning de bor närmast. Om väntetiderna skiljer sig åt mellan sjukhusen, får patienten möjlighet att välja den mottagning där det är kortast kö. Det händer också att, om köerna visar sig öka till den ena ingången, personalresurser flyttas om. Om det visar sig att patienten är i behov av hörhjälpmedel, sätts den upp på väntelista på besök till hörselrehabiliteringen – även här finns det separata listor för de båda sjukhusen. (Här gäller vårdgarantin och patienten kan då välja om man önskar söka vård utomläns.)

Ytterligare information i frågan är att de båda sjukhusen arbetar med att försöka slå ihop de båda besöken, dvs. att man genomför både hörselkontroll och bedömningsbesök på hörselrehabiliteringen samtidigt – ca 55 procent av besöken utförs på detta sätt.

2. Svaret är ja. Ersättningsystemet gäller oavsett om man väljer att söka vård i Ljungby eller Växjö och bor i motsatt länsdel. Vad gäller den person du hänvisar till måste det ha blivit ett missförstånd, och personen bör uppmanas att kontakta Audionommottagningen för att reda ut det här.
3. Jag har inte gjort en fullständig genomlysning av ALL vår verksamhet, men med ledning av det underlag jag har fått är mitt konstaterande att uti de fall olika verksamheter finns både i Ljungby och Växjö, finns det oftast två separata köer. Det finns naturligtvis också verksamheter som bara bedrivs på ett av våra lasarett och där finns det gemensam kö. Exempel på detta är ögonoperationer (Växjö), bentäthetsmätningar (Ljungby) och barnavårdshörsel (Växjö).

4. Se svar på fråga 3.
5. Det största argumentet, från våra olika verksamheter, för separata listor är att patienten ska få "nära vård, alltså på det sjukhus som ligger närmast patienten rent geografiskt, bland annat för att undvika långa resor och transporter.

Det finns också olika synsätt i Växjö och Ljungby när det gäller väntelistorna till operation, om den ska vara personlig (om patienten ska opereras av samma läkare som undersökt patienten och anmält denne för operation) eller gemensam (om patienten ska opereras av valfri läkare oavsett vem som anmält för operation). I Ljungby tillämpas personliga listor och i Växjö gemensamma.

Klinikledningarna följer väntetiderna noga, båda till mottagning och operation, och försöker i möjligaste mån omfördela patienter mellan de olika sjukhusen när man ser att det föreligger skillnader i väntetider mellan Ljungby och Växjö.

6. Frågan är inte okomplicerad, och jag har inget bra svar att ge här och nu. Frågan om gemensamma väntelistor har varit aktuell i minst 15 år utan att ha genomförts, det visar inte minst att frågan är komplex. Jag anser att de frågor interpellanten lyfts bör diskuteras vidare i Hälso-och sjukvårdsnämnden.

Charlotta Svanberg (S), ordförande i Hälso-och sjukvårdsnämnden