

Funktionsrättspodden

Säsong 7, avsnitt 8

Regionval-special: Amelie Tarschys Ingre, Liberalerna

Ida Hansson: Hej och varmt välkomna till Funktionsrättspodden, en podcast från Funktionsrätt Stockholms län. Jag heter Ida Hansson och med mig har jag...

Karin Aronsson: Karin Aronsson.

Ida: Innan vi kör i gång vill vi tipsa om att det här avsnittet också finns att ta del av i textformat för dig som föredrar att läsa podden. Texten hittar du på vår hemsida.

Karin: Ja, och nu är vi inne i ett valår och under våren här har vi intervjuat företrädare för samtliga partier i Region Stockholm. Vi vill ta reda på hur ser de på viktiga frågor som rör funktionsrätt och vad vill de förändra framåt? Idag gästas vi av Amelie Tarschys Ingre som är oppositionsregionråd för Liberalerna i Region Stockholm. Du sitter bland annat som ledamot i regionstyrelsen, regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsnämnden. Varmt välkommen till Funktionsrättspodden.

Amelie Tarschys Ingre: Tack snälla, jättekul att få vara här.

Ida: Det är kul att ha dig här. Det ska bli spännande att höra vad ni tänker och jobbar med. Vi vill börja med att titta lite bakåt under den gångna mandatperioden. Vilka satsningar inom just funktionsrättsområdet skulle du säga att Liberalerna har gjort?

Amelie: Liberalerna vill ge varje människa möjlighet att så fritt som möjligt skapa och påverka sitt eget liv och att det finns en trygghet att fånga upp dem med skyddsnet om man behöver det. Därför har skolan länge varit Liberalernas viktigaste fråga, men också vården som måste finnas där när man är som mest sårbar. För att få den här friheten att forma sitt eget liv så mycket som möjligt och om man lever med en funktionsnedsättning då blir vården extra, extra viktig.

Amelie (forts.): Men också en tillgänglig kollektivtrafik. Oavsett om man reser med SL eller färdtjänst så ska det vara tillgängligt och du ska ha möjlighet att skapa ditt eget liv efter dina egna förutsättningar så mycket som möjligt. Det är själva grunden för vår politik. Om jag går tillbaka lite grann och tittar på vad vi har gjort under den här mandatperioden, handlar det dels om att vi vill ha en utredning om bemötande av personer med funktionsnedsättning och hur det kan förbättras inom hälso- och sjukvården.

Amelie (forts.): Jag är ute på en hel del studiebesök och träffar många företrädare både för olika typer av sjukdomar men också med funktionsnedsättning. En sak som är så tydlig är att vi vet inte, jag vet inte exakt vilka problem som finns där ute. Det måste vi få in. Då är det de som använder vården eller åker med kollektivtrafiken som vet var problemen finns. Därför är det jätteviktigt att ni kontaktar oss politiker och skickar in dem. Eller om det inte har fungerat att man skickar in till Patientnämnden. Så att en utredning om bemötande, det är en sak som vi driver.

Ida: Bemötande i vården?

Amelie: Bemötande i vården, precis. En annan fråga som vi har fått till oss och som vi har lagt och finansierat i vår budget, det handlar om att säkerställa ledsagning för synskadade på regionens sjukhus. Det här har jag förstått är ett ganska stort problem. Det kan vara svårt för oss fullt seende att hitta rätt i vården. Då förstår vem som helst att för synskadade så blir det extra, extra svårt. Så det har vi både drivit tidigare och vi kommer komma med ett litet vallöfte lite senare tänkte jag.

Karin: Spännande.

Amelie: En tredje fråga som jag tycker är jätteviktig handlar om Bosse. Här står regionen för en del av finansieringen. Då tänker jag att det är viktigt att vi fortsätter ha en långsiktigt hållbar finansiering av Bosse. De ger stöd och råd till vuxna med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. För att de ska kunna jobba bra så behöver de långsiktiga hållbara möjligheter att verka. De har också flyttat in i nya lokaler, jag har inte varit där än men ser jättemycket fram att få komma dit och höra mer om dem.

Karin: Ja.

Amelie: Jag hörde på Christine (Lorne) när hon var här och pratade att hon lyfte det här med SMO-vårdcentraler, Samordnat medicinskt omhändertagande för vuxna. Det här med vårdcentraler och primärvården och husläkare det är någonting som vi liberaler brinner väldigt mycket för och jag tycker att det här är väldigt bra och jag har också när jag har varit ute på vårdcentralerna förstått att det är väldigt uppskattat. Det handlar om att man har extra resurser, man kanske har bättre, man har lift, man har allting som behövs på de här SMO-vårdcentralerna. Vi skulle gärna vilja se om det går att utöka och öppna lite fler SMO-vårdcentraler, så fler kan ta del av den verksamheten.

Ida: Och att permanenta de som är, hoppas vi.

Amelie: Exakt, det ska ske en utvärdering nu. Men det har varit så väldigt mycket positivt kring det så jag kan inte tänka mig, och det kunde inte Christine heller, att de inte skulle bli permanentade. Så jag tänker att man både permanentar, men sedan också ser över möjligheten att faktiskt öppna några fler. Då gäller det att ha en god spridning runt om i länet.

Karin: Verkligen. Vi har sett att där har det varit många som har valt att lista sig och ett par av dem har blivit fulltecknade, så vi tänker att det finns en stor efterfrågan efter det här. Och kanske också att bredda uppdraget lite och inkludera fler som skulle behöva ha det här samordnade stödet.

Amelie: Absolut och då tänker jag också kring ersättningen, för det handlar också om hur mycket ersättning som vårdcentralerna får när patienterna kommer på besök. Jag tänker att har man en funktionsnedsättning så kanske det kräver lite extra tid och då är det också viktigt att vårdcentralen får den extra ersättningen att vi differentierar ännu lite mera kring ersättningen, så att det blir rimliga arbetsvillkor för personalen och bra tillgänglighet för patienterna.

Amelie (forts.): En annan fråga när det gäller funktionsnedsättningar är att allting inte syns. Det kan vara sådant, det finns både det som syns och det som inte syns. En grupp som det har varit mycket diskussioner kring under den här mandatperioden har varit neuropsykiatriska utredningar på BUP och att det är väldigt, väldigt långa köer. Där har vi från Liberalernas håll både velat se att vi vill satsa mer på pengar på BUP, men också titta på hur kan man arbeta med andra arbetssätt.

Amelie (forts.): Det som har varit extra problematiskt tycker jag under den här mandatperioden det är att när barn mår dåligt i skolan, när man inte klarar av att vara i klassrummet, när man behöver extra stöd då ska man naturligtvis få det stöd som man behöver i skolan självklart, men man kan behöva mer stöd och då är det också viktigt att man får de här undersökningarna och de här utredningarna. Vi kan inte låta barn gå månad efter månad och vänta på utredningarna utan det är viktigt att de faktiskt kommer i gång ganska fort. Det här är en fråga som jag brinner lite extra för. Det som har varit extra problematiskt med de här långa köerna det är också att folk har känt sig tvingade att kanske gå privat och göra utredningarna privat. Det är inte så vi ska ha det. Vi har en gemensam finansierad välfärd och det ska vi ha, då ska man få den hjälp som man behöver när man behöver den.

Ida: Precis, och man ska få tillgång till den i tid. Vi pratade om övergången också, att du behöver få komma till BUP innan du blir för gammal också.

Amelie: Absolut, och ha en lite mer flexibel övergång där tänker jag. Därför att om du då ganska nyligen har kommit in på BUP, då kanske det vore väldigt bra om du kanske kan slutföra din vård inom BUP under till exempel gymnasietiden, i stället för att då behöva byta till vuxenpsykiatri. Det här med övergången är superviktigt för att verkligen ha patienten och individen i centrum. Vi har fler frågor som vi har pratat mycket om den här mandatperioden. När jag gick igenom vår lista såg jag att vi hade en del.

Amelie (forts.): Konduktiv pedagogik har varit en fråga som har varit väldigt aktuell och här har vi varit med och drivit att den skulle bevaras. Det fanns planer då från det rödgröna styret att avskaffa vårdvalet konduktiv pedagogik och det här har otroligt stor betydelse för barn och vuxna med neurologiska funktionshinder som CP, stroke eller MS. Tack vare kritiken från oss i oppositionen, och inte minst de som använder den konduktiva pedagogiken, så fick vi faktiskt styret att ändra sig och nu direktupphandla konduktiv pedagogik. Det tror jag är superviktigt och här samlades vi hela oppositionen vilket jag är väldigt glad över.

Karin: Den var stor och en intensiv period för några år sedan, men man får inte glömma bort den.

Amelie: Nej, men exakt. Jag vet att min företrädare Anna Starbrink var en av dem som också drev det här och var väldigt engagerad i konduktiv pedagogik. När det bubblade upp igen då kontaktade de mig och sa att det här måste ni se till att rädda.

Karin: Härligt. Men då har vi kikat lite i backspegeln. Nu tänkte vi kanske att vi skulle rikta in oss och titta lite framåt och se. Vilken är den största utmaningen inom funktionsrättsområdet i region Stockholm enligt ditt eller ert parti? Du har pratat lite om de utmaningar vi har haft men vad återstår att lösa?

Amelie: Det återstår naturligtvis att lösa massor. Massor fungerar bra, men det finns alltid saker att göra. Vi har en enormt stor verksamhet. Det är 2,4 miljoner människor i Stockholm och en budget på 140 miljarder. Det är klart att det finns väldigt mycket att göra. Jag tror mycket på dialog. Jag kan som förtroendevald inte veta vad det är för någonting som inte fungerar så bra som det egentligen borde fungera. Då har vi inte ens varit inne på kollektivtrafiken så mycket.

Karin: Nej.

Amelie: Men där har vi också en fråga som vi både har drivit och kommer att fortsätta driva. Det handlar till exempel om det här med fungerande hissar och rulltrappor i kollektivtrafiken. Det är en förutsättning för att kollektivtrafiken ska kunna vara tillgänglig för alla.

Amelie (forts.): Men för äldre, för personer med funktionsnedsättning eller för barnfamiljer som använder barnvagn så kan en trasig hiss, det förstör möjligheten att överhuvudtaget åka kollektivt. Då har vi ett förslag som handlar om att man ska öka anslagen till reinvesteringsbudgeten för hissar och rulltrappor. Vi vill också använda AI för att se när en rulltrappa riskerar att gå sönder och att man vid driftstopp, då ska arbetet att åtgärda det här problemet sätta i gång inom 24 timmar. På andra ställen så fungerar hissar och rulltrappor. Det är sällan som de är trasiga på de stora varuhusen, men i tunnelbanan så kan de bli stående väldigt, väldigt länge. Jag tror att för att det ska bli mer tillgängligt så är det väldigt viktigt med fungerande hissar framför allt, men även rulltrappor förstås i kollektivtrafiken.

Amelie (forts.): En annan fråga som också är viktig när det gäller kollektivtrafiken handlar om störningsinformationen. Vi vill ha push-notiser i realtid så man kan få information om störningar eller trafikförändringar. Då ska man kunna följa specifika linjer, stationer eller hållplatser och få direktinformation om förseningar eller om det är spårändringar eller driftstörningar eller om en hiss eller rulltrappa är ur funktion. För då kanske man väljer ett annat transportmedel eller åker till en annan station. Det tror jag är jätteviktigt med informationen.

Karin: Det tänker vi det är jätteintressant, för många personer med funktionsnedsättning har en vardag där det handlar mycket om planering. Det är inte att resa på samma villkor, utan man behöver se när det går, hur det fungerar och kan jag resa med den här. Det skulle underlätta mycket att få den informationen så att man kan planera om. Så att man inte behöver komma till stationen och upptäcka, jag kan inte ta mig till perrongen.

Amelie: Nej men precis, det är otroligt viktigt att man faktiskt får den här informationen. Det tror jag mycket på.

Karin: Ja.

Amelie: En annan sak som vi har fått till oss är att det är lite skrälliga utrop eller att det ska fungera med utropen i tunnelbanan. Då kan det handla om var högtalarna är placerade, men också har jag förstått nu att på röda linjen så är det lite konstigt i betoningen på vissa stationsnamn och det gör också att det blir svårare att uppfatta.

Ida: Uppfatta var man är någonstans.

Karin: Det bidrar till orienteringsförmågan och att kunna veta var man ska stiga av eller så. Det är också ett stöd i att kunna veta om du inte är stark på att läsa.

Ida: Det är viktigt att informationen kommuniceras på flera olika sätt. Både högtalare och att de fungerar bra via text och i appen, så att man hittar det som fungerar för mig.

Amelie: Jag har haft möjlighet att testa lite olika funktionsnedsättningar på några olika tillfällen. Jag menar både synnedsättning eller att man är rullstolsburen eller döv. Man märker till exempel när det gäller digitala skärmar att det är otroligt svårt om man har en begränsad syn. Då är det viktigt att det också finns möjlighet att ställa en fråga så man inte går för långt i dem. Det som kan underlätta för någon, kan göra det svårare för någon annan. Då gäller det verkligen att tänka efter först. För ofta så blir det inte dyrare bara för man har gjort en sådan här funktionskonsekvensanalys, man måste bara tänka efter först. Då är det superviktigt med alla inspel och alla råd och sådant som kommer in.

Karin: Ja.

Ida: Ja.

Amelie: Jag tänkte det här med utmaningar, det här med tillgänglighet och där tror jag verkligen på att det är viktigt att man tänker efter först och att man gör de här systematiska analyserna och funktionskonsekvensbeskrivningarna, för att på ett tidigt stadium i planeringsstadiet planera för olika typer av funktionsnedsättningar så det blir lätt för alla. Sedan måste jag ändå lyfta LSS, det är visserligen en nationell fråga men för oss är det inte en förmån utan en rättighet. Att alla människor ska ha möjlighet att leva sitt liv i frihet och på sina egna villkor. Det är ett statligt ansvar men det är också ett misslyckande att vi inte har lyckats bättre i ett så rikt land som Sverige. Här vet jag att vår funktionspolitiska talesperson i riksdagen Malin Danielsson jobbar stenhårt för den här frågan. Men det är en otroligt viktig fråga för att många ska kunna leva sina liv bättre.

Ida: Det är en väldigt aktuell fråga.

Karin: Det är ju så, nu har vi ett tydligt Region Stockholm-fokus i den här podden. Men vi är samhällsmedborgare som rör oss i kommunal verksamhet, vi rör oss i regionens verksamhet, i statlig verksamhet. Vi är samhällsmedborgare, så jätteintressant.

Amelie: Där tänker jag när det gäller just det här, för vi får aldrig vara de som, alltså vi politiker måste vara de som underlättar för människor. Vi ska inte, det är alltid att sätta den enskilda människan före systemet. Ett problem som många har det är att det kan vara svårt om man flyttar från en kommun till en annan och då får man olika besked när det gäller till exempel färdtjänsttilldelning. Där vill vi öppna upp så att man får mer resor, både jobb och fritid. Men också att det ska vara regionens och kommunens ansvar att inte den enskilde blir lidande.

Amelie (forts.): Man ska inte ha kommunarrest, utan det är viktigt att vi som jobbar med systemen ska se till att det blir så enkelt som möjligt för den enskilda medborgaren.

Ida: Att man ska våga flytta, att inte hela livet ska ändras för att man vill byta kommun eller byta region också.

Amelie: Eller flytta ihop, eller testa någonting nytt, få ett nytt jobb eller så. Det är en jätte viktig fråga. Det är vårt ansvar att se till att systemen fungerar så att det blir så enkelt som möjligt för den enskilde. För man ska inte behöva bry sig om som medborgare om det är kommunen eller regionen eller staten som är den som är ansvarig.

Ida: Ja, precis. Den enskilda individen ska inte behöva hålla koll på de här gränserna som är nästan administrativa.

Amelie: Exakt, precis så.

Ida: Ja. Du har nämnt en massa intressanta frågor som ni jobbar med. Men om du ska plocka ut, vad skulle du säga är liberalernas vallöften inför kommande mandatperiod?

Karin: Ja, du hintade lite om att det var ett vallöfte på ingång här.

Amelie: Jag gjorde ju det, eller hur. Ett vallöfte som vi har, det handlar om ledsagning på sjukhus och där har lasarettet i Enköping ett jättespännande försök där man nu jobbar med att städpersonalen får vara med och jobba med ledsagning. De är lite mer flexibla i sitt arbete för händer någonting att man måste torka upp en fläck eller någonting sådant eller städa ett rum och då tänker vi att det här är ett jättebra vallöfte, därför att för många synskadade är det ett problem att man inte hittar på sjukhusen. Så vi skulle vilja att man upphandlar, när man upphandlar städningen så ska man också upphandla ledsagningen. Det är ett vallöfte från oss.

Karin: För det är service som finns mer eller mindre dygnet runt på sjukhus och helger. De är på plats och då kan de, ja, det är jättesmart.

Amelie: Det har vi tänkt att det är ett bra vallöfte, det skulle vi gärna genomföra.

Karin: Ja, det låter toppen.

Ida: Är ni fortfarande inne på avgränsningen synskadade? För det är många av våra medlemmar som har uttryckt att deras målgrupp också skulle vara hjälpt av ledsagning.

Amelie: Det behöver absolut inte vara avgränsat till synskadade utan det är mer de som behöver den hjälpen.

Karin: Vi ser att personer till exempel med intellektuell funktionsnedsättning också är en grupp som behöver, personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan också behöva det här stödet och vägledningen. Det är en stor anspänning att besöka vården många gånger och att det skulle vara väldigt hjälpsamt att kunna ha någon som vägleder en helt enkelt.

Amelie: Sedan tänker vi fler resor i färdtjänsten både arbetsresor och fritidsresor för det tycker vi också är en sådan viktig frihetsfråga. Det är väl två stycken. Men sedan vi håller på att jobba med våra valfrågor precis som de flesta andra partierna just nu. Så vi tar jättegärna emot förslag på viktiga frågor från era lyssnare, de får gärna kontakta oss.

Karin: Vi har pratat om Christine Lorne från Centerpartiet som gästade podden här för några veckor sedan som sa så här, kontakta oss. Jag tänker att du har samma typ av inbjuden.

Amelie: Absolut, absolut. Det är ju så som förtroendevald att vi jobbar med massor med olika frågor. Men det är också otroligt viktigt både att komma ut på besök och träffa verksamheten. Men också träffa olika patientföreträdare och företrädare för olika grupper, för då får vi mer information och bra idéer.

Ida: Till dig som lyssnar, alla kontaktuppgifter och kontaktvägar till samtliga förtroendevalda finns på regionens hemsida. Vi kan lägga en länk i texten till det här avsnittet.

Amelie: Gör gärna det. Jag har ett namn som är lite svårt. Jag heter Amelie Tarschys Ingre så det kan vara lite svårt att stava. Så det är jättebra att klicka på länken.

Karin: Toppen. Nu tänkte vi att vi skulle rikta in oss och fördjupa oss lite grann kring, du pratade om ert budgetförslag och lite vad som var på gång. Men i det förslag ni la för budget för 2026 så lämnar ni flera konkreta förslag på åtgärder som ska förbättra tillgängligheten inom kollektivtrafiken. Du har varit inne på den här satsningen med hissar och rulltrappor vid driftstopp och förbättringar av information och utrop. Samt att se över gränsdragningen mellan arbets- och tjänsteresor. Berätta mer, hur har ni tänkt där kring de här satsningarna och har ni något ytterligare ni har på gång?

Amelie: Kollektivtrafiken är otroligt viktig för oss som bor i Stockholmsregionen. Tillgängligheten i kollektivtrafiken är i praktiken en avgörande jämlikhetsfråga. Det måste fungera oavsett om man har ett funktionshinder eller om man har en barnvagn, så just kollektivtrafiken är otroligt viktig. För att det ska fungera är fungerande rulltrappor och hissar väldigt viktigt.

Amelie (forts.): Därför vill vi öka anslagen för reinvesteringsbudgeten för hissar och rulltrappor och sedan också använda AI för att försöka förutse när de ska gå sönder, till exempel en rulltrappa ska gå sönder. Då kan man beställa extra material i god tid och också kanske ha ett lager med extra material så att det blir så korta driftstopp som möjligt. Man ska påbörja arbetet inom 24 timmar. Det är jätte, jätteviktigt. För om inte hissar och rulltrappor fungerar i kollektivtrafiken då blir det de facto inte tillgängligt för väldigt många av stockholmarna och det är faktiskt inte okej.

Karin: Nej och det tänker vi, vi betalar alla lika mycket för biljetterna men hur ser det ut när vi har olika förutsättningar att använda kollektivtrafiken. Är det rimligt att det tar längre tid för att du behöver åka två stationer och sedan ta bussen för att komma till rätt destination för att det står stilla. Det är diskussioner vi har haft med trafikförvaltningen länge tänker jag. Vi har pratat om hur vi gör för att få till så bra som möjligt och hur gör man, men på något sätt landar vi i att vi accepterar det lite grann. Det tänker jag är tydligt och bra från politiken att ni ändå signalerar att nej, det inte är okej. Kollektivtrafiken behöver vara smidig för alla.

Amelie: Idag är det väldigt vackert väder, det var soligt när jag kom hit i morse. Det här är en kommunal fråga men det handlar också om att det ska vara tillgängligt, busstationerna ska vara tillgängliga, busshållplatserna ska vara tillgängliga och att det ska vara sopat och snön inte ska ligga i vägen så att man ska kunna ta sig lätt till busshållplatsen.

Ida: Man måste tänka dörr till dörr för att resan ska fungera.

Amelie: Ja.

Ida: Det räcker inte att bara regionens bit fungerar.

Amelie: Nej, precis, det är superviktigt.

Ida: Man bygger upp också, tänker jag, ett förtroende för kollektivtrafiken. Om det inte har fungerat några gånger, då kanske man ger upp och letar andra alternativ och det är ju tråkigt.

Amelie: Kan man inte använda kollektivtrafiken så tycker vi att det är viktigt just med att man ska kunna öka resetilldelningen när det gäller färdtjänsten. Det ska baseras på individens behov. Därför det är kollektivtrafik.

Karin: Även det, ja. Vi glömmer att färdtjänsten är den särskilda kollektivtrafiken och att den allmänna kollektivtrafiken, att det är en del av den. Men ibland tenderar vi att göra ett eget spår kring den.

Ida: Precis. Men nu har vi pratat kollektivtrafik en stund. Vi tänkte vi skulle fördjupa oss i en annan fråga som ni också jobbar med. Vi har kikat på ert budgetförslag där ni skriver om hur Region Stockholm ska nå målet om en jämlik vård där regionen skulle behöva satsa mer, där behoven är störst. Ni vill då justera ersättningssystemet för att skapa en mer behovsbaserad ersättning. Skulle du kunna berätta mer om hur ni vill att den här utvecklingen ska se ut och hur det skulle göra skillnad för patienter med en funktionsnedsättning?

Amelie: Absolut. Låt mig börja med att mycket av den vård som ges idag är väldigt bra, men det finns också brister. När resurserna inte räcker till då finns det saker som kanske lätt prioriteras bort och vi vet att personer med en funktionsnedsättning kan ha ett större vårdbehov eller en komplexare sjukdomsbild. Man kan också behöva extra insatser för att göra besöket tillgängligt och det kan ta lite längre tid. Då är det väldigt viktigt att ersättningen är dimensionerad för att de här besöken faktiskt tar längre tid. Det gäller oavsett om det är regionen eller en privat utförare, det är samma ersättning för oavsett utförare. Men ersättningen måste följa med så att man får ersättning för det. Bakgrunden till vikten av att se över ersättningen är för att det ska bli mer individbaserat och komma närmare målet om en jämlik sjukvård för alla.

Ida: Ja, ungefär så.

Amelie: Ungefär så.

Karin: Ja, men spännande och jag tänker också att det är intressant att se det kanske är lite så skolpengs, att ersättningen följer med patienten i stället för att den landar hos en vårdgivare kanske.

Amelie: Ja, och idag har vi en ganska om man tittar till exempel på primärvården då har man en basersättning som man får. Det är ganska mycket av den totala ersättningen. Sedan får man en liten ersättning för besöken. Där får man ofta titta och skruva på vad som är det bästa. Här gäller det att ha en bra dialog med vårdgivarna. Hur tycker de att det fungerar bäst? Vad är bäst, att ha en stor fast del och en liten rörlig eller lite mer rörlig och lite mindre fast.

Karin: Det känns alltid som att det pendlar lite. Ibland är det lite mer besöksersättning och sedan är det lite mindre fast ersättning och så rör det lite på sig. Men det är så att man behöver hitta så att det matchar uppdraget tänker jag.

Amelie: Ja, det är svårt att hitta det optimala därför behöver man skruva lite. Men som sagt, när det gäller de här, vi skulle gärna se fler SMO-mottagningar. Vi skulle gärna se att man skruvade ännu lite mer så man kunde få lite mer ersättning för besök som faktiskt tar lite mer tid.

Oavsett om det handlar om att man kanske inte pratar svenska så bra eller att man har en funktionsnedsättning vilket gör att besöket behöver ta lite längre tid. Så man får den vård man behöver helt enkelt.

Ida: Blir individanpassat.

Karin: Ja. Nu tänkte vi att vi skulle börja runda av och vi tänkte att vi skulle lämna ordet till dig. Vi ger dig ordet fritt. Vad skulle du prioritera att genomföra om ditt parti får en maktposition i Region Stockholm efter valet? Vad är din främsta satsning?

Amelie: Jag måste nämna husläkare därför att i år så är det faktiskt 50 år sedan Liberalerna började driva frågan om fast husläkare eller Folkpartiet 1976. Vi är faktiskt inte riktigt där än. Det här handlar om ett sätt att jobba där du har en läkare som du känner, som känner dig och som känner din sjukdomshistoria. Den här personliga relationen skapar en kontinuitet och som bygger ett förtroende och en trygghet mellan patient och läkare. All forskning visar att det här blir bättre. Vården blir bättre, dödligheten blir mindre, vårdskadorna blir färre, det är ekonomiskt smart, att vården ges snabbare och med mindre risk för vårdskador och komplikationer.

Amelie (forts.): Det är extra viktigt för dem som kanske hamnar mellan stolarna i vårt system idag. Dit hör tyvärr många med olika typer av funktionsnedsättning. Det här ska också vara ett sätt för läkaren att se hela individen och inte bara ta pusselbit för pusselbit. Så fast husläkare det är vår absolut viktigaste fråga och jag tror att för många med funktionsnedsättning så skulle det vara otroligt bra att slippa återupprepa sin sjukdomshistoria gång på gång på gång. Någon som får en helhetsbild av hela individen. Den vill jag börja med ändå att lyfta.

Karin: Ja, spännande. Det tänker vi ju, Funktionsrätt har länge pratat om primärvården och utvecklingen av primärvården i den dialog vi har med både politiker och tjänstepersoner inom regionen kring just det samordnade omhändertagandet eller samordningen kring personen.

Karin (forts.): När vi lanserade våra rapporter här i februari, då var det en som var med i panelsamtalet som sa så här: som förälder till barn med funktionsnedsättning kan du ha mellan 30 och 60 samhällskontakter. Jag tänker att det ringar in att då behöver man kanske någon annan som håller i taktpinnen när det gäller hälso- och sjukvården som man kan kontakta; nej men nu har det här hänt, ja men då ska du dit eller du behöver remiss till det här... Det tänker jag är väldigt centralt i det här att ta hand om individen.

Amelie: Jag tror verkligen det och som sagt nu är det många politiska partier som nu också börjar tycka att det här med primärvården är viktigt. Vi har då drivit det här sedan 1976.

Amelie (forts.): Vi har drivit det väldigt, väldigt länge och inspirationen kom ifrån England där man tittade på de här GP (general practitioner, allmänläkare). Jag tror att om man, men problemet är att många pratar om det men det vi behöver göra på riktigt det handlar om att sätta resurserna där. Vi måste lägga mycket mer resurser på primärvården. Så att läkare och sjuk, alltså den personalen som jobbar inom primärvården faktiskt också får rimliga möjligheter att göra sitt jobb och ta ansvar för sina patienter, då behöver man komma ner i antalet patienter. Har du många med stora behov, har du många äldre eller många med funktionsnedsättning då kanske du behöver ha ännu färre patienter så att läkaren verkligen har tid för dig som patient.

Amelie (forts.): Jag tror just på den här kontinuiteten för det skapar både trygghet och en bättre vård helt enkelt, men då måste vi också tillsätta resurserna och det har vi gjort i budget efter budget har vi lagt mer resurser på primärvården på vårdcentralerna. Både för att läkarna ska få en rimligare, vårdpersonalen ska få en rimligare arbetsbörda och för att patienterna ska få den vård de behöver. Och inte minst en viktig fråga som du lyfter det har vi inte pratat så mycket om men det är anhörigperspektivet. Man ska inte bli sjuk för att man har en person som behöver stöd i sin omgivning. Det får inte vara så jobbigt. Utan här har vi ändå, Region Stockholm är Sveriges rikaste region. Vi bor i ett välfärdsland. Då måste vi kunna ge våra medborgare den hjälp och det stöd som de behöver.

Karin: Vilken bra avslutning på det här. Att sammanfatta att vi har en rik välfärd och vi har mycket vi kan göra med de resurser vi har.

Ida: Precis, så att en massa goda förslag som vi har diskuterat och att det finns förutsättningar att genomföra dem. Så stort tack för att du kom hit och berättade. Jag tror det finns mycket att fundera över för de som har lyssnat. Tack för att du kom hit.

Amelie: Tack snälla, det var jätteroligt.

Ida: Och tack till er som har lyssnat.

Karin: Ja, och vill du höra fler samtal som det här så har vi under våren släppt avsnitt med nästan alla partier som finns representerade i Region Stockholm. Så följ oss gärna i din poddapp så du inte missar något avsnitt. Men nu tar podden paus i några veckor och vi återkommer här i maj med det sista avsnittet i vår valspecial.

Ida: Den sista intervjun med det sista partiet.

Karin: Ja men precis, det stämmer. Men alla våra avsnitt finns att läsa i textformat på vår hemsida. Där hittar du också kontaktuppgifterna till mig och Ida bland annat. Och så fick vi tipset om att vi ska lägga in

Region Stockholm och att faktiskt kontakta politiker om du har en fråga du brinner för och vill driva och ta kontakt med er helt enkelt. Till sist vill vi som vanligt rikta ett stort tack till Annelie, vår kollega som klipper podden och transkriberar. Så stort tack för att ni har lyssnat!