



Interpellation av Jonas Lindberg om primärvården

Hur stärker vi primärvården egentligen?

Primärvård och begreppet nära och god vård tycks vara på allas läppar. Det är en vårdnivå som det talats länge om i Sverige där problem med brist på allmänläkare och kronisk underfinansiering berörts många gånger. Flertalet utredningar och rapporter med mycket höga ambitioner har skrivits under årens lopp. Sedan har i princip inget hänt. 2009 trädde Lagen om valfrihetssystem (LOV) i kraft och gjordes obligatorisk för primärvården. Initialt sågs en etablering av flera privata aktörer men sedan har utvecklingen i princip stått stilla när det handlar om etablering av framför allt nya vårdcentraler.

Sverige beskrivs ofta som sjukhustungt med mantrat att resurser måste styras från slutenvård till nära vård. Det är tydligt att vi måste ställa om vården till att bättre kunna jobba hälsoförebyggande och ta helhetsansvar för patienter med långvariga och kroniska tillstånd. Idag lyckas vi tyvärr inte med detta. Trots att Sverige är "sjukhustungt" så är det ett omfattande problem att vi saknar tillgång till vårdplatser inom slutenvården. Flera länder som har en mer omfattande primärvård runt om i Europa har också samtidigt tillgång till fler slutenvårdsplatser.

Region Stockholm har nyligen antagit både en primärvårdsstrategi och en genomförandeplan för denna strategi. Ambitionerna är höga. Men hur ser det ut med förutsättningarna vi ger primärvården för att kunna genomföra dessa strategier?

Distriktsläkarföreningen har meddelat att de inte kan ställa sig bakom genomförandeplanen. De skriver bland annat:

"Ambitionsnivån och de ekonomiska resurserna står nämligen inte alls i paritet till varandra. Istället för nya uppdrag borde strategin innehålla resonemang om vilka uppdrag som kan uteslutas från primärvården, såvida inte ytterligare ekonomiska resurser tillförs"

"I planen föreslås ökade öppettider och digitalisering, exempelvis webbtider återkommer. Det är den typ av detaljreglering regionen bör undvika. Det bör vara upp till varje enskild vårdgivare att avgöra när och om de ska erbjuda webbtider och utökade öppettider. Många i hälso- och sjukvården anser också att otriagerad webbokning inte bör förekomma, eftersom ett sådant system byter ut vård efter behov mot först till kvarn, vilket strider mot Hälso- och sjukvårdens portalparagraf"

Ambitionerna om en fast läkare till den som önskar kommer inte kunna uppfyllas om det inte finns tillräckligt många allmänläkare. Arbetsmiljöverket med flera har tidigare påtalat att ett rimligt patientantal per allmänläkare är cirka 1500 patienter. Med dagens befolkning i regionen på 2,4 miljoner invånare krävs det alltså minst 1600 heltidsarbetande allmänläkare. Idag har vi cirka 900 heltidsarbetande allmänläkare. En stor orsak till denna brist är den slitsamma arbetsmiljön orsakad av överdriven dokumentation, krav, produktionsrelaterade ersättningar som styr intäkterna till vårdcentralerna och bristen på fortbildning och utbildning. Dessa frågor berörs inte i genomförandeplanen mer än i korta, oprecisa, skrivningar om att regionen ska bli en bättre arbetsgivare och fokusera mer på kompetensväxling.

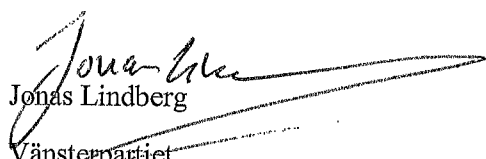
Den kroniska underfinansieringen av vårdcentralerna blir inte heller bättre när resurser tydligt prioriteras iväg till nya vårdvalssystem (nu snart Vårdval Reumatologi som kritiserats skarpt från såväl

patientföreningar och profession) och ökade besök till Närsjukhusen. Likaså har Region Stockholm under 3 år betalat närmare 300 miljoner kronor till de digitala nätläkarbolagen som tack vare Lagen om valfrihetssystem (LOV) fått fri access rakt in i skattesystemet.

När primärvården ska spela en än större roll i vårt vårdssystem och vårdcentralerna ska utgöra navet för den patientcentrerade vården måste det finnas tydliga förutsättningar och tillräckliga resurser avsatta för att detta också ska hända. Risken blir annars att primärvården blir en än sämre arbetsgivare då vårdcentralerna enbart avkrävs att utföra och ansvara för mer, utan att få tillräckliga resurser.

Med bakgrund i detta vill jag fråga ansvarigt regionråd:

1. Anser du att genomförandeplanen till primärvårdsstrategi backas upp med ekonomiska resurser som gör att primärvården kan utvecklas? Finns det någon långsiktig plan om hur resursökningen till våra vårdcentraler ska se ut och finansieras?
2. Är det förenligt med ambitionerna om en stärkt primärvård att konstant under 10 års tid ha utvecklat ett 40-tal vårdvalssystem som gjort att resurserna satsats på annat än primärvård?
3. Anser du att våra sjukhusavtal är kompatibla med de strategier och avtal som finns för primärvårdens aktörer?
4. Hur många vårdcentraler har Region Stockholm genom SLSO själv startat sedan lagen om valfrihetssystem (LOV) infördes? Och hur ser planerna på att starta nya egna vårdcentraler ut framöver?
5. Vilka åtgärder anser du krävs för att vi ska kunna rekrytera och utbilda fler allmänläkare och nå behovet av minst 1600 heltidsarbetande allmänläkare i primärvården i Region Stockholm?
6. Hur väl anser du att den höga förekomsten av produktionsrelaterade ersättningar i primärvården och krav på digital tillgänglighet och ökade öppettider stämmer överens med tillitsstyrning?


Jonas Lindberg

Vänsterpartiet