INTERPELLATION
2022-05-05

Interpellation av Jonas Lindberg (V) om primärvården – från otaliga utredningar till konkreta beslut

Det händer en del, i alla fall på övergripande nivå, kring primärvården nu. Riksdagen antog nyligen regeringens proposition om primärvård. Riksdagens beslut innebär i korthet att det från och med den 1 juli 2022 införs i lag att patienternas val av utförare inom primärvården ska ske genom listning. Listning ska endast kunna ske på vårdcentraler som bedrivs i regionens regi eller som har ett kontrakt med en region, och patienterna får bara lista om sig två gånger per år såvida det inte finns särskilda skäl. Beslutet innebär också att regionerna ska införa en elektronisk listningstjänst. Dessutom ges en lagstadgad möjlighet att tillfälligt begränsa antalet listade patienter på en vårdcentral. Dessvärre klubbades också ett tillägg till lagtexten som handlar om att förtydliga att listning inte ska påverka den enskildes möjlighet att välja en annan utförare av offentligt finansierad öppenvård, exempelvis hos digitala vårdgivare. Detta tillägg kom till efter massivt lobbyarbete från nätläkarbolagen gentemot dom borgerliga partierna som än en gång inte kunde sätta ner foten mot dessa aktörers rovdrift på offentliga medel. Det är såklart beklagligt men talande. Men en hel del annat i propositionen pekar åt helt rätt håll. Nyligen kom också Socialstyrelsen med ett nationellt riktvärde för hur många patienter en allmänläkare bör ansvara för. I flera år har riktlinjen varit 1500 patienter. Dom nya riktlinjerna säger 1100 patienter per allmänläkare. Också detta är ett stort steg framåt för att underlätta arbetsmiljö och förbättra kontinuiteten i primärvården. Dock konstaterar Socialstyrelsen att tillgången på specialistläkare är en rejäl utmaning. Riktvärdet ska vara ett stöd när regionerna och enskilda hälso- och vårdcentraler planerar, fördelar och gör uppföljningar. Det finns sedan tidigare en överenskommelse mellan staten och SKR med målet att 55 procent av invånarna och 80 procent av dom som bor på särskilt boende ska ha fast läkarkontakt vid utgången av 2022. Allt detta kräver nu offensiva satsningar och beslut på regionnivå.
Vård och omsorgsanalys konstaterade hösten 2021 att inte särskilt mycket har hänt i regionerna med omställningen till den nära vården. Andel patienter som har fast läkarkontakt hade inte ökat och någon större resursökning till primärvården såg man inte alls. Man konstaterade att patienternas erfarenhet av tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet i vården sammantaget inte har förbättrats (https://www.vardanalys.se/rapporter/nara-vard-i-sikte/) .
Läkarförbundet gjorde i mars 2022 en mätning där det framkom att stockholmarna är dom som är mest missnöjda med tillgängligheten till primärvården. Enbart 34% får i Region Stockholm träffa en fast läkare enligt rapporten. Vidare framkom att 42 procent av stockholmarna ofrivilligt har fått vänta mer än en vecka på läkartid och 38 procent har avstått från att söka vård på sin vårdcentral pga. svårigheter att få en läkartid (https://slf.se/dlf/app/uploads/2022/03/Novus-rapport-tillgangen-till-lakare-i-primarvarden.pdf).

INTERPELLATION
2022-05-05

Distriktsläkarföreningen i Stockholm visade i en rapport från mars 2021 att andelen allmänläkare i Region Stockholm faktiskt minskat och att man blivit ansvarig för allt fler patienter. Enligt rapporten så täckte dom ekonomiska ramarna 2011 så att en allmänläkare kunde ansvara för 1600 patienter. Under tio år har sedan antalet patienter som varje läkare måste ansvara för ökat med nära 40%, till över 2200 (https://slf.se/dlf/nyheter/rapport-fran-dlf-stockholm-ekonomin-har-tvingat-vardcentraler-halvera-andelen-distriktslakare)

Det finns alltså ett stort behov av att i detta läge ta rätt beslut, rätt prioriteringar och ge rätt förutsättningar för att inte nya övergripande mål ska bli ännu ett magplask. När nu fler patienter kommer listas på vårdcentral genom den nya lagen från 1 juni 2022 innebär det ett större patientantal till vårdcentralerna. Det får därför inte kombineras med att listningsersättningen till vårdcentralerna sänks. Om den hålls intakt eller snarare höjs skulle det innebära en välkommen resursökning till vårdcentralerna. Trots att antalet ST-block i allmänmedicin ökat sista åren hör vi samtidigt att vårdcentralerna ofta inte har budget för att anställa fler, fast dom skulle behöva. Likaså kan dom av ekonomiska skäl inte möjliggöra för sina läkare att ansvara för färre än 1500 patienter eftersom det inte finns ekonomi för det.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt sjukvårdsregionråd

1. Hur ser du på Socialstyrelsens nya nationella riktmärke för antalet patienter som varje allmänläkare ska ansvara för?
2. Anser du att regionens resurser till vårdcentralerna idag är tillräckliga för att antalet anställda allmänläkare ska öka och att dom ska kunna ha ett maxtak på antal patienter dom ansvarar för?
3. Kommer listningsersättningen till vårdcentralerna nu sänkas, förbli opåverkade eller höjas i och med att vårdcentralerna kommer bli ansvariga för fler patienter från juli 2022?
4. Anser du att en kostnad på över 500 miljoner kronor årligen på närakuter är en rimlig prioritering när vårdcentralerna fortsatt är ordentligt underfinansierade?
5. När kommer ett elektroniskt listningssystem vara på plats i Regionen?
6. Vad för typer av prioriteringar avser du att vidta för att öka resurserna till vårdcentralerna framöver? Ska resurserna tas från redan pressade sjukhus, närakuter eller kostnadsdrivande vårdvalsmarknader? Eller andra vårdformer eller byråkrati?

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet