Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2017-11-07 LS 2017-1268

Svar på interpellation 2017:36 av Freddie Lundqvist (S) om bristande tillgänglighet till Stockholms vårdcentraler

Freddie Lundqvist (S) har ställt följande frågor till mig om bristande tillgänglighet till Stockholms vårdcentraler:

- Hur ser du på den kraftiga försämringen för vårdcentralernas tillgänglighet?
- Vilka åtgärder har du eller kommer ni att vidta för att uppnå ett bättre resultat framöver?
- Vilka konsekvenser tror du att vårdcentralernas bristande tillgänglighet får för den övriga sjukvården?
- Tror du att landstinget behöver ställa högre krav på vårdcentraler som inte levt upp till vårdgarantin?

Som svar vill jag anföra följande:

I Alliansens budget för år 2018 fastställs att primärvårdens roll ska stärkas. Primärvården ska utvecklas genom att husläkaren ska vara patientens fasta läkarkontakt i vården och fokus ska ligga på kontinuitet, tillgänglighet och sjukdomsförebyggande arbete. För att primärvården ska ha ett högt förtroende hos patienterna måste den ha en hög tillgänglighet. Den måste också kunna erbjuda en sammanhållen vård med hög kontinuitet. För att uppnå detta måste en ökad andel av vårdens resurser gå till primärvården.

Genom att vara en fast läkarkontakt får husläkaren ett större ansvar för patientens samlade behov av vård. Husläkaren ska kunna ta hand om en stor del av patientens vårdbehov. För att detta ska uppnås måste husläkaren ha ett nära samarbete med övrig specialistvård. Husläkaren ska kunna hänvisa patienten till rätt vårdgivare.

Patienter med akuta vårdbehov ska i högre utsträckning erbjudas vård genom husläkare, husläkarjourer och närakuter. Genom att husläkarjourer och närakuter kan erbjuda en lättillgänglig och högkompetent vård vid akuta besvär är bedömningen att de kan avlasta akutmottagningarna vid sjukhusen. Då kan akutsjukhusen erbjuda vård till de patienter som behöver akutsjukhusens medicinska resurser. Närakuterna har tillgång till röntgen och medicinskt laboratorium. På så sätt kan de erbjuda en mer omfattande vård.

Under år 2017 ökade primärvårdens budget med 140 Mkr och under år 2018 kommer ytterligare 150 Mkr att tillföras. Från år 2016 förändrades ersättningsmodellen för husläkarmodellen. Den största förändringen var att den fasta ersättnings andel ökade och att den rörliga andelen sänktes.

Dessutom infördes ett socioekonomiskt behovsindex – Care Need Index. Målsättningen var att föra över resurser till mer vårdkrävande patienter. Dessutom skall ersättningssystemet stimulera det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Numera utgörs husläkarens ersättning till 60 procent listersättning och till 40 procent prestationsersättning. Tidigare var förhållandet det omvända.

Tyvärr har väntetiderna till tidsbokade och planerade läkarbesök hos länets husläkarmottagningar ökat hos flera mottagningar. Däremot är tillgängligheten till akuta besök god. Jämfört med övriga landsting i Sverige ligger tillgängligheten till läkare på husläkarmottagning i Stockholms län på en genomsnittlig nivå. Alliansen har noga följt utvecklingen och tillgängligheten på husläkarmottagnarna i länet sedan ersättningssystemet ändrades år 2016. Vi anser att tillgängligheten måste förbätttras. Det är därför vi gör extra satsningar på primärvården i budgeten år 2018 för att skapa en ökad tillgänglighet för de patienter som söker vård på husläkarmottagningarna.

Det akuta omhändertagandet förstärks ytterligare under år 2018. Ersättningen till husläkarmottagningar, som bedriver husläkarjour, höjs. Under år 2018 kommer även tio närakuter att startas i länet.

Under år 2018 väntas videobesöken på länets husläkarmottagningar öka. En särskild patientavgift och ersättning kommer att införas för distanskontakter. Principen för den ekonomiska ersättningen är att distanskontakten ska vara så omfattande att den ersätter besöket på mottagningen. Enligt de bedömningar som görs kommer videomöten att frigöra resurser som gör det möjligt att erbjuda högre tillgänglighet för de patientgrupper som behöver göra fysiska besök på mottagningen.

Den automatiserade väntetidsmätningen, som är under införande hos länets husläkarmottagningar, kommer att ge en mer tillförlitlig bild av tillgängligheten hos varje husläkarmottagning. När mätmetoden och resultaten är kvalitetssäkrade kommer måluppfyllelse enligt vårdgarantins krav att införas som en del i den målrelaterad ersättning till husläkarmottagningarna.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink