Region Stockholm

INTERPELLATION

Vänsterpartiet

2021-06-08

Interpellation av Jonas Lindberg om att andelen patienter per allmänläkare ökar i region Stockholm istället för att minska

2011 räckte de ekonomiska ramarna till en distriktsläkare per 1600 patienter. Under tio år har antalet patienter som varje läkare måste ansvara för ökat med nära 40 procent, till över 2200, trots att målsättningen är att andel patienter ska minska. Detta konstaterar distriktsläkarföreningen i sin rapport: https://slf.se/dlf/app/uploads/2021/05/rapport-generiska-modellen.pdf (husläkaruppdragets ekonomiska förutsättningar för fast läkare).

Distriktsläkarföreningen i Stockholm har analyserat den budgetmall som de regiondrivna husläkarmottagningarna använder i sitt interna budgetarbete. Denna så kallade ”generiska modell” ger en bild av hur en typisk vårdcentral ska kunna hålla sig inom de ekonomiska ramar som regionen satt. Analysen visar att regionens finansiering under åren 2011 till 2021 aldrig varit tillräcklig för att uppnå riksdagens fastslagna mål om 1500 patienter per specialist i allmänmedicin.

Överallt i landet pratas det idag om fast läkarkontakt, att vården ska flyttas närmare patienterna och att primärvården ska stärkas. Otaliga utredningar har redan gjorts på området och många rekommendationer kring hur vi ska nå dit har lämnats – men väldigt lite tycks alltså hända. Regionen har även antagit en primärvårdsstrategi med många ord men utan koppling till finansiering. När den moderatledda koalitionen lade sin budget förra året fick förvisso husläkarmottagningarna marginellt en något högre uppräkning mot året tidigare – men samtidigt utökades uppdraget. Detta är en ohållbar situation. I t.ex. Skottland fick man primärvården på fötter genom att dels öka resursökningen ordentligt men också genom att ta bort olika uppdrag. Man ansåg att det var helt centralt för att få bukt med problemen.

Det positiva idag är att andelen ST-tjänster inom allmänmedicin ökat något, men detta sker med medel som inte belastar den egna husläkarmottagningen särskilt mycket. När ST-läkarna sedan är färdiga specialister saknas ofta de ekonomiska förutsättningarna för att anställa dem fast på husläkarmottagningarna. Idag innebär det lokala kostnadsansvaret för medicinsk service och lab en påtaglig budgeteffekt för husläkarmottagningarna och medför också mycket byråkrati och försämrad arbetsmiljö för allmänläkarna.

Distriktsläkarföreningens beräkningar visar att regionen skulle behöva öka ersättningen med knappt tio procent för att husläkarmottagningarna ska ha råd att anställa så många specialistläkare som fastslagits som mål av riksdagen.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt sjukvårdsregionråd:

1. Vad anser du om de resultat som distriktsläkarföreningen kommit fram till i sin rapport? Anser du att möjligheten till fast läkarkontakt blivit bättre eller sämre i Region Stockholm dom senaste 10 åren?
2. Vad anser du om att resurssätta husläkarmottagningarna på det sätt som efterfrågas i rapporten för att utvecklingen med fler patienter per läkare ska kunna vändas? Är du beredd att vidta åtgärder för att också kunna minska husläkarmottagningens uppdrag samtidigt som resurserna ökar?
3. Hur ser du på åtgärder om att politiskt styra så att husläkarmottagningarna får förutsättningar att erbjuda avsatt tid för kompetensutveckling och fortbildning i anställningarna av allmänläkare?
4. Vad anser du om att resurserna som idag går till närakuter istället borde föras över till husläkarmottagningarna?
5. Hur ser du på möjligheterna och vinsterna med att avveckla det lokala kostnadsansvaret för medicinsk service och lab för husläkarmottagningarna och istället införa ”fria nyttigheter” vilket framförs i utredningen ”digifysiskt vårdval”?
6. Är det rimligt att mer resurser prioriteras till nya vårdvalssystem så länge som husläkarmottagningarna fortfarande är så pass underfinansierade?

Jonas Lindberg, Vänsterpartiet