

Läkarkritik gav resultat i Skåne: Familjeläkarsystemet ses över

Primärvårdsledningen i Skåne erkänner att familjeläkarsystemet inte fungerar. Listningssystemet ska ses över. Och Malmö får förmodligen två nya vårdcentraler. Det är några resultat av anmälan till Arbetsmiljöinspektionen i höstas.

II Skyddsombuden vid fyra vårdcentraler i sydvästra Skåne anmälde i höstas Primärvården Skåne till Arbetsmiljöinspektionen, AI (se LT 49/2002) med anledning av effekterna av det nya familjeläkarsystemet i Skåne. Nu har de kommit överens med primärvårdsledningen om åtgärder för att förbättra arbetssituationen.

Primärvårdsledningens samverkansgrupp ska ta fram riktlinjer för hur vårdcentraler ska hantera »obalans mellan uppdrag och resurser«. Det kan handla om att tillräckligt med pengar inte anslags för vårdcentralen eller att vakanser plötsligt uppstår. I arbetsgruppen ska tre av de fyra anmälade skyddsombuden ingå samt ytterligare en representant för Läkarförbundet. Riktlinjerna ska tala om hur vårdcentralerna ska prioritera vid obalans, enligt Ulf Swanstein, primärvårdsdirektör.

Jourverksamheten har varit hårt belastad. En av de fyra vårdcentralerna är Jourläkarcentralen i Malmö. Mycket av skyddsombudens kritik i framställan till AI är korrekt, säger primärvårdsledningen som dock hellre vill blicka framåt. Därför ska en facklig referensgrupp bildas som ska följa primärvårdsledningens översyn av jourverksamheten i hela Skåne. Läkarnas representant blir Lars Olofsson, vice ordförande i Malmö läkarreförening.

Två nya vårdcentraler

Förutom dessa två exempel på facklig medverkan har primärvårdsdirektören Ulf Swanstein och hälso- och sjukvårdsdirektör Ulf Meijer utfäst att »de båda med kraft skall verka för« en rad åtgärder. Vad detta konkret kommer att utmynna i är dock osäkert.

– Många frågor ligger på politisk nivå. Vi äger dem inte fullt ut själva, säger Ulf Swanstein.

För det första vill de ha finansiering av två nya vårdcentraler i Malmö.

För det andra vill de att listornas storlek viktas med hänsyn till patienternas

ohälsa. För det tredje ska informationen till befolkningen om vad invånarna kan vänta sig av primärvården förbättras.

– Informationen har inte varit perfekt. Den kan bli bättre och tydligare, men hur den utformas är politikernas ansvar, säger Ulf Swanstein.

Och för det fjärde vill de att någon form av passiv listning införs.

Enligt arbetsmiljöinspektör Hans Barkenfelt, som tagit del av överenskommelsen mellan parterna, kan en lösning vara att patienterna får lista sig hos vårdcentralen i stället för hos den enskilde familjeläkaren, vilket i praktiken innebär att löftet om en familjeläkare inte skulle gälla.

– Det har varit ett stort glapp mellan de politiska löfterna och den konkreta verkligheten. Att varje individ skulle ha tillgång till en egen familjeläkare var i princip en omöjlighet, säger Hans Barkenfelt.

Skyddsombudet Per Nordlund:

– Då blir det precis som det var innan. Men det är ett bevis på att vi haft rätt. Diskrepansen kvarstår men vi har lite större möjlighet att säga nej till enskilda patienter. Pressen på den enskilde läkaren minskar något men pressen på vårdcentralen kvarstår.

Ulf Swanstein betonar dock att inget är bestämt utan att punkterna ovan är avsiktsförklaringar och mycket förutsätter politiska beslut och resurser.

Ska spara ytterligare

Region Skåne ska dock spara ytterligare. Målet är en budget i balans år 2005, vilket innebär att budgeten successivt ska minskas med en miljard kronor, ett mål som sägs vara överordnat vårdgarantier och kösatsningar. Men detta ska dock inte drabba primärvården, enligt de löften Ulf Swanstein fått från politiskt håll.

Ytterligare 50–100 miljoner eller en ökning med fem procent är Ulf Swansteins bedömning.

Under åren 1999–2001 gjorde Arbetsmiljöinspektionen ett 40-tal inspektioner av vårdcentraler i Skåne med anledning av besparingar, neddragningar och omorganisationer som skett utan föregående arbetsmiljökonsekvensbeskrivningar. Familjeläkarreformen öka-



Läkartidningen nr 49/2002.

de invånarnas förväntningar men ytterligare resurser tillfördes inte, enligt Hans Barkenfelt, och Arbetsmiljöinspektionen har sett hur alla yrkeskategorier i primärvården drabbats av ökad stress, ökad belastning och ergonomiska bekymmer. Vårdkedjan mellan kommun, landsting och primärvård har inte fungerat.

– Det är ett bekymmersamt läge. Det är brist på samband mellan mål och resurser samt ett utvecklat ledarskap. Korta frågor dominerar för vårdcentralcheferna. De hinner inte med de långsiktiga frågorna på grund av bristande bemanning.

»Inga nyheter för oss«

Ett 70-tal av de 460 distriktsläkartjänsterna i Skåne är vakanta. Mot den bakgrunden har han sett skyddsombudens framställan som relevant och frågorna i den anser han är mycket viktiga och centrala för primärvården.

– Det är inga nyheter för oss. Det är frågor vi stridit för i flera år och det här är ett viktigt inlägg. Det handlar om medelstilldelningen och om att man kan rekrytera, säger Hans Barkenfelt.

Efter det att han tagit del av vilka åtgärder som nu planeras och eftersom parterna kommit överens, lutar det dock åt att Arbetsmiljöinspektionen inte beslutar om förbud eller föreläggande i det här fallet, säger han.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se