

REPLIK:

Rättvisa husläkarsystem finns – rättvis hälsa finns inte

■ Wändell (LT 12–13/2008, sidan 874), Nyman och Olsson har i sina respektive inlägg angående vår debattartikel om Vårdval Stockholm (LT 11/2008, sidorna 829–30) framfört kritik mot våra fakta och våra tolkningar.

Alla tre inläggen andas samma anda som den pågående kritiken av Vårdval Stockholm, nämligen att de socioekonomiskt svagaste invånarna i Stockholms läns landsting (SLL) blir de som får lida av Vårdval Stockholm och att arbetsbelastningen på allmänläkare i dessa områden är tyngre. Vi menar att så inte är fallet.

1. Wändell, Olsson och Nyman (WON) menar: De socioekonomiskt svaga grupperna av invånare är de som har störst behov av sjukvård, och därför ska särskilt omfattande sjukvårdsresurser erbjudas dessa individer. Det är en korrekt iakttagelse, men en felaktig slutsats. Det är väl dokumenterat i den medicinska litteraturen att ökade sjukvårdsinsatser inte förbättrar den höga morbiditeten och mortaliteten i socioekonomiskt svaga områden. Det är endast ekonomiska och politiska insatser i form av minskad arbetslöshet, bättre boende, bättre utbildning etc som kan minska de sociala klyftorna i hälsa [1].

Vidare motsägs WONs påstående av att de länder med

lång erfarenhet av husläkarsystem – England, Holland, Danmark och Norge – har valt att inte ha några socioekonomiska tillägg i sina »general practice-avtal«.

2. Att heltidsarbetande läkare inte skulle mäka med 3 000 patientbesök på ett år är ett påstående av Olsson och Nyman som saknar grund. Många distriktsläkare/familjeläkare/husläkare i Stockholms läns landsting arbetar sedan många år tillbaka med mellan 3 000 och 4 000 patientbesök per år. Våra nordiska kollegor har mellan 4 000 och 5 000 patientbesök per år, och många privatpraktiker i Sverige når taket med 6 000 patientbesök per år [2].

3. Wändell beklagar sig över att primärpreventiva insatser i primärvården i södra Stockholm har dragits in på grund av Vårdval Stockholm. Detta anser vi är ett korrekt beslut eftersom avtalet om Vårdval Stockholm för husläkare, distriktssköterskor och basal hemsjukvård inte inkluderar primärpreventiva projekt. Dessa ska finansieras med separata medel och inte via husläkarbudgeten [3].

4. Olsson raljerar med »den välmående medelklassens« låga sjuklighet och betonar de socioekonomiskt svagas ökade sjuklighet samt det kulturellt komplexa i att handha dessa patienter. Denna jämförelse är diskutabel eftersom Olsson då bortser från »medelklassens nya sjukdomar«, dvs sjukdomar såsom depressioner, självsårning hos unga, utbrändhet, utmattningsdepression, kroniskt trötthetsyndrom, »hälsokontrollshysteri« och kroppsfixering. Dessa »nya sjukdomar« är mycket komplicerade och tidskrävande, framför allt hos »medel- och överklassen«.

5. I centrala Stockholm och

i medelklassområdena i norra och östra Stockholm avlastas husläkarna av privatläkares insatser mer än i socialt utsatta områden, påstår Olsson och Nyman. Statistik i Stockholms läns landsting visar att så inte är fallet [Anders Olsson, SLL, pers medd, 2008]. Allmänläkarnas andel av öppenvårdsbesöken (täckningsgraden) varierar starkt i SLL. Ingen tydlig skillnad ses mellan socioekonomiskt svaga områden och välmående områden. Öppenvård vid sjukhus och privatläkarutnyttjande skiljer sig inte märkbart mellan norra och södra delen av SLL.

6. Wändell, Olsson och Nyman påpekar riktigt att större ekonomiska resurser tilldelades vårdcentraler i de socioekonomiskt svaga områdena före Vårdval Stockholms genomförande. Men det ledde inte till att befolkningen i dessa områden fick mer hälso- och sjukvård. Detta berodde på att kostnaderna för varje läkarbesök var väsentligt högre i de socioekonomiskt svaga områdena.

Tillgången till läkarbesök och telefонтillgängligheten var inte bättre 2006–2007 i de utsatta områdena trots att de tilldelats väsentligt mer ekonomiska resurser för husläkarverksamhet (jämförelse mellan socioekonomiskt svaga områden, Rinkeby, Kista, Akalla, Hallunda, Fittja, Jordbro och Rågsved, och socioekonomiskt starka områden, Djursholms husläkarmottagning, Kvarteresakuten Matteus, S:t Erik, Serafen, Lidingödoktorn, Mörby vårdcentral, Sigtuna läkarhus och Täby Centrumdoktorn) [Anders Olsson, SLL, pers medd, 2008; 4].

Vi har stor respekt för de svårigheter som omställningen

till en lägre total ersättning innebär för medarbetarna på de aktuella vårdcentralerna. Vi vet dock att den går att genomföra med bibehållen hög vårdkvalitet och god arbetsmiljö.

Kontinuerlig utvärdering av Vårdval Stockholm pågår. Den första rapporten är att vänta till sommaren. Vi vädjar till alla kollegor inom allmänmedicinen i Stockholms läns landsting och i Sverige att aktivt delta i en öppen, korrekt och kollegial diskussion om hur Vårdval Stockholm ska kunna utvecklas på bästa sätt.

I kommande korrigeringar i Vårdval Stockholm kan sådana saker som tidstaxa, listning av alla, adekvata kvalitetskriterier etc självklart diskuteras. Förvaltning och politiker i Stockholms läns landsting har visat öppenhet och vilja att utveckla och korrigera Vårdval Stockholm så att det på bästa sätt ska gagna invånarna i Stockholms läns landsting.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Göran Sjönell är ersättare i Stockholms läns landsting för folkpartiet och styrelseordförande i Kallhälls Nya Vårdcentral. Mikael Stolt och Göran Sjönell erbjuder vårdcentraler hjälp med medarbetarägda avknoppningar.*

REFERENSER

1. Hart JT. McKeown's The role of medicine: advancing backwards. Milbank Mem Fund Q Health Soc. 1977;55:383–8.
2. Evaluering av fastlegereformen 2001–2005. Oslo: Norges forskningsråd; 2006, p. 52. <http://www.forskningsradet.no>
3. Regelbok för husläkarverksamhet. Uppdragsguiden. Stockholm: Stockholms läns landsting; 2008. http://www.uppdragsguiden.sll.se/b-templates/B_Tema.aspx?id=21248
4. Jämför vård. Vårdguiden. Stockholm: Stockholms läns landsting; 2008. <http://www.vardguiden.se/templates/SearchHealth.aspx?c=2382&selectedTabIndex=4>



GÖRAN SJÖNELL
med dr, familjeläkare, verksamhetschef, Kvarteresakuten Matteus, Stockholm
goran.sjonell@kvam.nu



MIKAEL STOLT
familjeläkare, verksamhetschef, Kallhälls Nya Vårdcentral, Järfälla
mikael@bruka.se