

Ja till vårdval i hela Sverige

Utredningen om patientens rätt har nyligen lämnat delbetänkandet »Vårdval i Sverige« – ett dokument som många väntat på med spänning. Hur skulle ett förslag om fri etablering inom primärvården komma att se ut och anpassas till de tankar om vårdvalsmodeller som finns i många landsting och regioner?

Utredningen föreslår nu att varje invånare får rätt att själv välja vårdgivare genom att alla landsting åläggs att införa vårdvalssystem i primärvården. Nationellt ska det fastställas ett grunduppdrag för primärvården, och de vårdgivare som uppfyller dessa krav har också rätt att etablera sig i landstinget.

Enligt förslaget får varje landsting besluta om ersättningens närmare utformning. Hur man löser detta är viktigt, något som inte minst framgått av debatten kring vårdvalet i Stockholm. En bra ersättning måste innehålla ett mått av socioekonomisk viktning, för att även personer med sammansatta behov och stor »vårdtyngd« ska kunna göra ett verkligt val.

Förslaget kan ge primärvården en önskvärd och nödvändig skjuts framåt. Satsningarna på den första linjens sjukvård har i årtionden mest handlat om ord och fagra löften men föga om konkret handling. En obligatorisk vårdvalsmodell blir förhoppningsvis en välkommen maktförskjutning från landsting till patient, och den fria etableringen kan öppna för mångfald och konkurrens. Allt detta tillsammans ger förutsättningar att skapa den tillväxt i primärvården som behövs så länge.

Tyvär är betänkandet inte helt tydligt om landstingens roll kontra den nationella fria etableringen. Kan ett landsting av något skäl vägra läkare att etablera sig? Läkarförbundet anser att alla vårdgivare som uppfyller de nationella grundkraven ska ha rätt till etablering och erhålla ersättning från landstingen, allteftersom de lyckas få invånare att välja vårdenheten.

Stora delar av förslaget är i linje med den sjukvårdspolitik som Läkarförbundet sedan flera år driver. Förbundet har verkat för ett nationellt reglerat familjeläkarsystem där invånarna själva får välja. Även utredningen föreslår ett nationellt reglerat grunduppdrag men ger också landstingen möjligheter att komplettera detta utifrån lokala förutsättningar. På så sätt kan det formos regionala vårdvalssystem, vilket är positivt och möjliggör lokal anpassning.



Illustration: Annika Huett

Utredningen föreslår att det lagstadgade kravet på att den fasta läkarkontakten ska vara en specialist i allmänmedicin tas bort, vilket är att beklaga. Bristen på allmänläkare är orsaken. Argumentationen, att dagens kliniskt arbetande allmänläkare är för få och att det efter snart 14 års lagstiftning bara är 50 procent av invånarna som uppger sig ha en fast läkarkontakt, är naturligtvis tung.

Det är dock viktigt att utredningen hållit fast vid principen om en fast läkarkontakt i primärvården. Det som patienten behöver är en lättillgänglig och kompetent vårdgivare som också kan färdigbehandla de flesta tillstånd. Erfarenheten visar att allmänläkare kan handlägga

90 procent av alla fall som kommer till en vårdcentral utan att skicka patienten vidare.

Läkarförbundet kan tänka sig att även andra specialister ska kunna arbeta som fast läkarkontakt med samma uppdrag som en allmänläkare, dvs med ett odelat ansvar för patienten, inte bara för en viss åkomma eller diagnos. Det bästa vore om utredningens förslag – om det genomförs – kunde locka andra specialister att arbeta som allmänläkare och därmed förbättra rekryteringen.

Förslaget om vårdval i primärvården i hela Sverige välkomnas, och med bra och genomtänkta ersättningar kan det bli den satsning på primärvården som hittills kommit på skam. En utbyggd primärvård vinner hela hälso- och sjukvården på, och allra mest vinner patienterna.

»En utbyggd primärvård vinner hela hälso- och sjukvården på, och allra mest vinner patienterna.«



BENNY STÅHLBERG
2:e vice ordförande, Läkarförbundet

Satsa på företagshälsovården!

Företagshälsovården har i en utredning nyligen föreslagits få en vidgad roll med både ansvar för första linjens sjukvård och huvudansvar för sjukskrivningsprocessen för de yrkesaktiva. Andemeningen att satsa på FHV är utomordentlig, men utredningen har många svagheter.

Man har t ex inte tagit hänsyn till de vårdvalsmodeller som nu införs i hela landet. Dessa modeller kan väsentligt förbättra tillgången till primärvård och stärka patientens rätt, men samtidigt är det angeläget att utvecklingen av företagshälsovården sker parallellt.

Primärvård och företagshälso-

vård måste utveckla välfungerande samarbetsformer, och i varje landsting måste man bestämma sig för hur frågan om finansiering av FHV ska lösas.

Den föreslagna modellen med ett totalansvar för första linjens sjukvård kommer inte många FHV-enheter att kunna stå för. Men företagshälsovården är en mycket viktig resurs när det gäller arbetsrelaterad hälsa och ohälsa och i sjukskrivningsprocessen.

Därför måste ersättningssystemen i vårdvalsmodellerna premiera ett utvidgat samarbete mellan primärvård och FHV.

Eva Nilsson Bågenholm



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm