

Dags för bättre vårdval

Allmänläkarna i Stockholm, Västmanland och Halland har kritiska synpunkter på de nya vårdvalssystemen, visar Läkarförbundets medlemsenkät. Särskilt systemen i Stockholm och Västmanland får kritik. Det är anledningen till att Läkarförbundet presenterar 24 riktlinjer för en bra vårdvalsmodell i den nya programskriften *Vårdval i primärvården* – hur bör det utformas? Ett program som till stor del bygger på våra medlemmars erfarenheter från de tre modellerna i Halland, Stockholm och Västmanland. Eftersom modellerna i dessa tre landsting skiljer sig åt har det blivit tydligt vilka egenskaper som fungerar och vilka misstag som ska undvikas.

Det ligger i allas intresse att det skapas vårdvalsmodeller som ger bästa möjliga vård för patienterna och ett effektivt utnyttjande av samhällets resurser. Läkarförbundet anser att konkurrens och mångfald är bra – inte bara för invånare och patienter, utan även för läkarprofessionen. Många läkare ser fram emot ett system som öppnar för nya arbetsformer och en bättre arbetsmiljö.

Med en väl utformad vårdvalsmodell finns goda möjligheter att primärvården blir ett attraktivt arbetsområde. Primärvårdens största bekymmer är trots allt bristen på allmänläkare. Genom att lämna den traditionella förvaltningsmodellen kan läkarnas motivation, ansvarstagande och kreativitet öka.

I Läkarförbundets uppdrag ingår att arbeta för det fria yrkesutövandet i såväl medicinsk som ekonomisk och organisatorisk mening. Det är ingen slump att allmänläkaren i nästan hela Europa är småföretagare eller anställd hos en sådan.

Ur patientens perspektiv är det mycket som talar för att vårdgivarnas uppdrag bör vara brett. Svenska allmänläkare har en bred kompetens och ska därför ha ett omfattande uppdrag. Vårdenheten bör ha ett patientansvar dygnet runt. Det innebär att patienter har tillgång till primärvård även utanför vårdenhetens ordinarie öppettider. För att klara detta måste olika former av journalsamverkan etableras, anser vi.

Ett krav är att den fasta vårdpengen och andra ersättningar tillsammans täcker kostnaderna för det



uppdrag som ska utföras. En god och tillgänglig primärvård kräver att vårdpengsbeloppen baseras på allmänläkaruppdragets kostnader fördelat på i genomsnitt 1 500 invånare. Eftersom dagens ersättningar baseras på omkring 2 000 invånare krävs en väsentlig resursförstärkning. Beroende på uppdragets omfattning kan dessutom tillkomma ersättning för till exempel barnhälsovård, mödrhälsovård, sjukgymnastik, läkemedel och medicinsk service.

Landstingens regelverk måste också begränsas till att ange vad som ska utföras och bygga på tillit och förtroende. Hur uppdraget ska utföras överläts till vårdgivaren. Detaljerade mål eller regler skapar ofta fler frågor än svar.

För att godkännas för vårdvalets grunduppdrag anser vi att vårdgivaren ska ha specialistkompetens i allmänmedicin. Det finns i dag inte tillräckligt med specialister i allmänmedicin i Sverige för att täcka behoven i primärvården.

Därför bör även andra specialister kunna komma ifråga förutsatt att de har säkerställd kompetens för uppdraget. Dessutom kan ST-läkare anförtros en egen patientlista under senare delen av sin utbildningstjänst.

Den fasta vårdpengen ska vara hög. Med hög vårdpeng menar vi att den täcker minst 70 procent av vårdgivarnas normala kostnader. För att invånare med stora vårdbehov inte ska missgynnas måste vårdpengen spegla förväntad vårdtyngd. I dagsläget anser vi det bäst att relatera vårdpengen till invånarnas ålder och till socioekonomi.

Det är angeläget med uppföljning av verksamheterna, men värdet måste vägas mot den tid rapporteringen kräver. Omfattande inrapportering av kvalitetsdata riskerar ge mindre tid för patientarbete och upplevs ofta leda till felprioriteringar. I stället kan det vara av värde med en oberoende och regelbunden inspektion av vårdgivarna. Resultaten ska återrapporteras till berörda vårdgivare och redovisas öppet för brukarna. Ansvar för denna inspektionsverksamhet vill vi lägga på en helt ny organisation som är nationell och fristående från landstingen.

Läkarförbundet – både lokalt och centralt – är en viktig förhandlingspart, och många frågar oss vad läkarna tycker. Nu har vi och våra lokala läkarföreningar ett ovanligt bra tillfälle att påverka utvecklingen.

Vår nya programskrift är ett aktivt bidrag till detta. Lyssna till professionen! ■

»Läkarförbundet presenterar 24 riktlinjer för en bra vårdvalsmodell.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM, Läkarförbundets ordförande



GUNNAR WELANDER, ledamot i centralstyrelsen



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