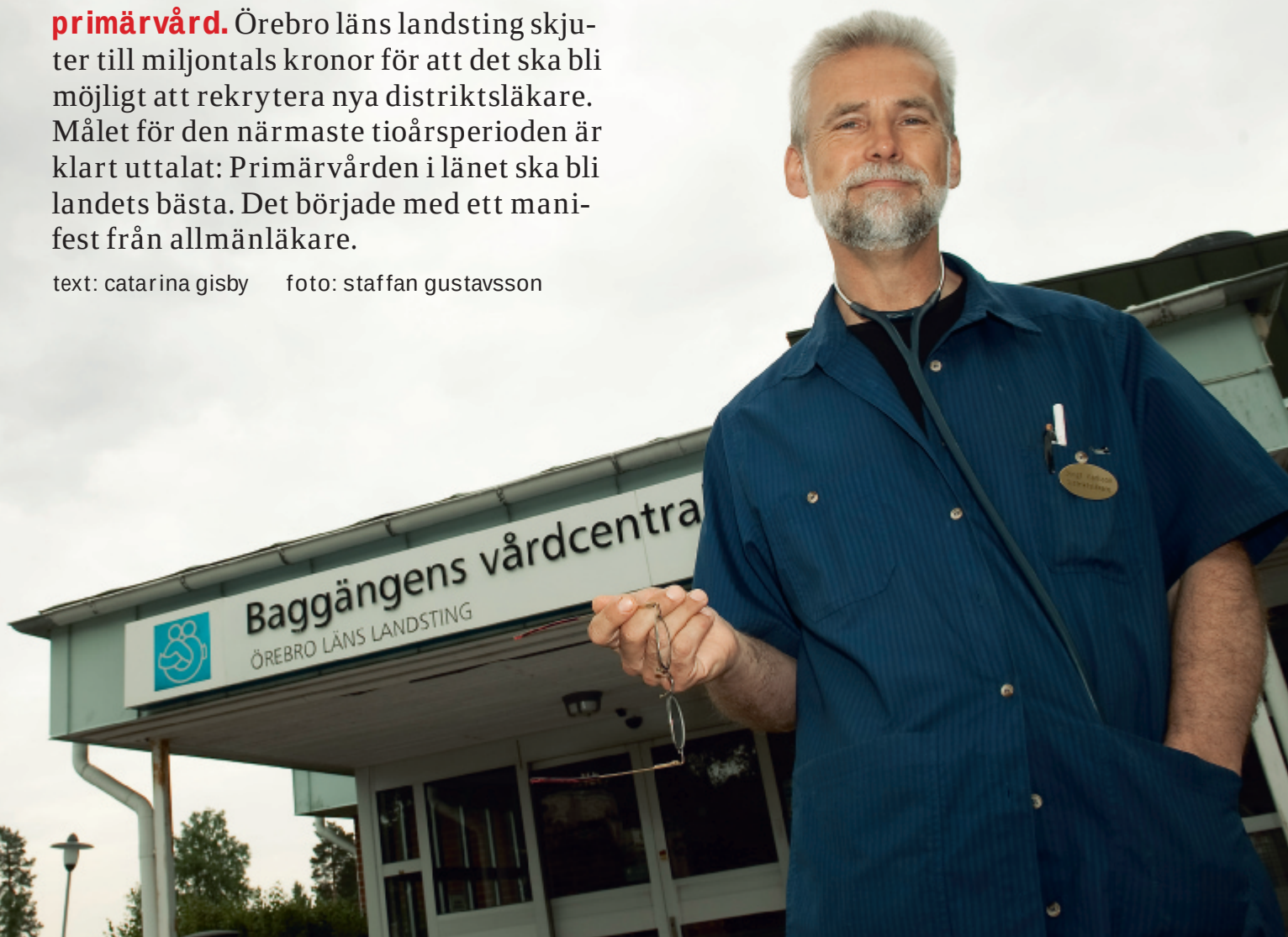


primärvård. Örebro läns landsting skju-
ter till miljontals kronor för att det ska bli
möjligt att rekrytera nya distriktsläkare.
Målet för den närmaste tioårsperioden är
klart uttalat: Primärvården i länet ska bli
landets bästa. Det började med ett mani-
fest från allmänläkare.

text: catarina gisby foto: staffan gustavsson



»Att skapa Sveriges bästa primärvård är ett långsiktigt arbete. Det tog tio år att få en läkarutbildning till Örebro. Kanske tar det tio år att få till Sveriges bästa primärvård«, säger distriktsläkaren Bengt Karlsson.

Allmänläkarna i Örebro fick politikerna att lyssna

Baggängens vårdcentral ligger i Karlskoga. Här finns Bengt Karlsson, distriktsläkare som arbetat på orten sedan 1981. Han är också sekreterare i en arbetsgrupp som bildades 2010, en arbetsgrupp bestående av allmänläkare- och ST-läkare i allmänmedicin i Örebro län som skrev ett manifest och skickade det till landstingspolitikerna sedan de fått nog.

För om det är positiva tongångar som ljuder i länet i dag

var det raka motsatsen för några år sedan.

– I en regional primärvårdsutredning som gjordes 2007–2008 drogs en del märkliga slutsatser, säger Bengt Karlsson. I den konstaterade man bland annat att det aldrig skulle gå att få tag på tillräckligt många specialister i allmänmedicin till vårdcentralerna och att man helt enkelt skulle anpassa sig efter detta. Man gav helt enkelt upp målet om en väl utbyggd primärvård.

Såväl Distriktsläkarföreningen som SFAM, Svensk förening för allmänmedicin, protesterade mot vad som stod i utredningen, men det ledde egentligen inte någonvart.

När så vårdvalet (som i Örebro län kallas för hälsoval) skulle införas insåg läkarna, visa av erfarenheterna från primärvårdsutredningen, att de var tvungna att komma in i processen på ett tidigare stadium om de ville ha något inflytande.

– Vi såg ju också avskräckande exempel på vad som hände när vårdvalet infördes i andra län, hur man slog sönder det som var sammanhållet och välfungerande och införde finansieringssystem som tvingade vårdcentraler att prioritera korta och snabba patientbesök för att få ekonomin att gå ihop, fortsätter Bengt Karlsson.

SFAM och Distriktsläkarföreningen bjöd gemensamt in till flera möten där landstingsstyrelsens ordförande

»Vi såg ju också avskräckande exempel på vad som hände när vårdvalet infördes i andra län, hur man slog sönder det som var sammanhållet och välfungerande ...«

och ansvariga tjänstemän fick möjlighet att berätta hur de tyckte och tänkte, och läkarna fick tillfälle att göra detsamma. Uppslutningen på träffarna var stor bland såväl distrikts- som ST- och privatläkare.

– Vid dessa möten utgick vi från Läkarförbundets programskrift med dess tjugofyra punkter och upptäckte att det fanns en stor samsyn mellan politiker och läkarkår, säger Ann-Marie Ternér, ordförande i Distriktsläkarförbundet lokalt. Landstingsfolket lyssnade på oss, och vi fick till en bra dialog.

Vid ett tillfälle sa landstingsrådet Marie-Louise Forsberg-Fransson att »vi skulle kunna ha Sveriges bästa primärvård i Örebro län«, men hon utfärdade inte några löften och sköt inte till några nya pengar. Då.

Under våren 2010 slog flera läkare larm om att patientsäkerheten var hotad på flera vårdcentraler till följd av att läkare slutade eller gick i pension utan att nya doktorer rekryterades. Då bildades den arbetsgrupp som nämndes inledningsvis (»och det var inte svårt att få tag på folk till den«) för att formulera ett konstruktivt förslag på hur primärvården skulle kunna se ut i framtiden.

Resultatet blev ett manifest som fick rubriken »Nu är det dags för förändring – Vi

ska ha Sveriges bästa primärvård!«, och, fortsättningsvis: »Framtiden för länets primärvård är hotad efter många år av passivitet från landstingets tjänstemannaledning och försumlighet när det gäller att skapa rätt förutsättningar för primärvården. Det är länsinvånarna som får betala priset.«

– Vi valde att utgå från patientperspektivet när vi analyserade vilka frågor som landstinget måste lösa, säger Bengt Karlsson.

Kraven som framfördes handlade bland annat om att förändra administrationen så att primärvården (återigen)



Foto: Örebro läns Landsting
Marie-Louise Forsberg-Fransson

fick en egen administration i stället för att uppgå i en större, att ingen distriktsläkare skulle ha mer än 1500 patienter listade hos sig, att styra ST-utbild-

ningen så att hälften av ST-tjänsterna gäller allmänmedicin och att skrota systemet med att primärvården ska betala för laboratorie- och röntgenundersökningar.

– Detta att debitera primärvården för dyra undersökningar är att bygga in en risk i vården, understryker Bengt Karlsson. Fem magnetkameraundersökningar



»Vi har haft en väldigt bra dialog med våra landstingspolitiker. De har verkligen lyssnat på oss«, understryker Ann-Marie Ternér, Distriktsläkarförbundet.

motsvarar säkert en undersköterskelön. Läkare kan av kostnadsskäl frestas att avstå från nödvändiga utredningar. Att ha olika villkor för medicinsk service i olika delar av vården äventyrar kravet om vård på lika villkor.

Dokumentet fick snabbt hundratalet namnunderskrifter. Med tanke på att det finns 115 distriktsläkare och 40 ST-läkare i allmänmedicin i Örebro län är det ett gott resultat.

Trots den svidande kritiken togs manifestet väl emot av landstingspolitikerna, enligt Bengt Karlsson och Ann-Marie Ternér.

– Jag tror att det berodde på just detta att skrivelsen var konstruktiv, säger Bengt Karlsson. Den hade en idé om hur vi skulle komma framåt.

Sedan kom valrörelsen, och vården blev en stor fråga i landstingsvalet. Att Socialdemokraterna tagit intryck av

kontakterna med läkarna var tydligt. I sitt program hade de en punkt om att vårdcentralerna i Örebro län skulle bli de bästa i landet. Efter valet fick Socialdemokraterna tillsammans med Miljöpartiet och Vänsterpartiet den politiska majoriteten i landstinget.

Och nu, i maj i år, kom så beslutet att 53,23 miljoner ska tillföras primärvården för att anställa fler allmänläkare på vårdcentralerna, förbättra tillgången till psykologer och kuratorer på såväl vårdcentralerna som ungdomsmottagningarna, rekrytera dietister och neurosjukgymnaster, utöka sjukvårdsrådgivningen med mera.

Marie-Louise Forsberg-Fransson är socialdemokratiskt landstingsråd i Örebro län. Hon är nöjd med satsningen som hon kallar historisk.

– Nästan halva summan, 25 miljoner, satsas på att re-

Ur allmänläkarnas manifest:

■ Riv den gamla administrationen! Bygg administrationen underifrån. På varje vårdcentral ska finnas en verksamhetschef som har betydande mandat att fatta snabba beslut som behövs för att driva vården effektivt.

■ Landstinget måste tydligt, uthålligt och på alla nivåer stå för sin ambition att skapa Sveriges bästa primärvård. Det innebär

att stå fast vid utbyggnad till 1 heltidsarbetande allmänläkare per 1500 invånare. Det ska självklart finnas en finansiering för att anställa den personal som man beslutat om.

■ Nu är det hög tid att skrota systemet med att primärvården betalar för laboratorie- och röntgenkostnader.

■ Man måste på politisk och tjänstemannanivå inse att god allmänmedicin är ett

personligt uppdrag där läkare inte är utbytbara mot varandra som brickor i ett spel. Det är dags att erkänna och lita på vårdprofessionernas yrkeskunnande och skapa miljöer som stärker dem.

■ De nya kraven på handledare och lokaler för läkarutbildningen på vårdcentralerna måste skyndsamt åtgärdas om inte läkarutbildningen ska bli ett misslyckande.

Läs hela manifestet på Lakartidningen.se.

krytera allmänläkare, och det är ett höjt ramanslag som följer med i budget till kommande år, betonar hon.

Marie-Louise Forsberg-Fransson menar att primärvården prioriterats tidigare också, men då har det mest handlat om att den »sluppit spara«.

Läkarkårens manifest blev ett slags väckarklocka.

– Vi har verkligen haft en bra dialog med läkarna i samband med hälsovalet. Vi har lyssnat på dem som vet bäst när det gäller sjukvård, och nu ser vi till att göra vad vi kan göra som politiker, nämligen att skaffa fram resurserna.

Hur ska ni lyckas rekrytera de specialister i allmänmedicin som ni nu behöver och vill ha?

– Det kräver en fortsatt samverkan, och vi måste förstås göra det attraktivt att komma hit och arbeta som allmänläkare. Nästa steg blir att satsa mer på forskning och utveckling, till exempel att

skapa ST-tjänster i allmänmedicin som också är forskartjänster, svarar Marie-Louise Forsberg-Fransson.

Det sistnämnda är något som Ann-Marie Ternér i högsta grad välkomnar:

– Fortbildning och utvecklingsarbete har varit sorgligt eftersatt under många år, och det krävs att vi är aktiva på de här områdena om vi ska få Sveriges bästa vårdcentraler. Detta är också ett viktigt rekryteringsargument.

Hur är det med kontinuiteten? Är ni inte rädda för att de beslut som nu tagits kan komma att rivas upp, till exempel i nästa val?

– Det känns som om det råder stor politisk enighet kring primärvården i dag, säger Ann-Marie Ternér. Det politiska läget i det här landstinget är också ganska stabilt. Socialdemokraterna har alltid suttit vid makten i olika konstellationer med andra partier. Så det känns inte som någon omedelbar fara att de beslut de fattar nu skulle rivas upp framöver. ■



Owe Lindh har tidigare varit primärvårdschef. Numera arbetar han som distriktsläkare igen, här med Noah Yottrondé Brattén, 6 månader. »Jag är väldigt nöjd med den politiska uppslutningen i vårt län och att man så tydligt utgår från patientens bästa när man nu satsar många miljoner på primärvården«, säger Owe Lindh.

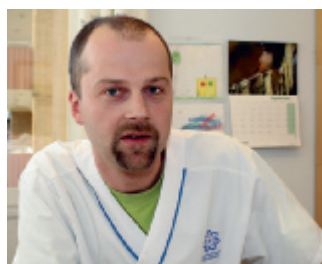
Läkare i Värmland har inspirerats av Örebro

I Värmland har 160 allmänläkare skrivit under ett upprop »med krav på rimliga arbetsvillkor för en god primärvård«. Man skulle kunna säga att det som sker där nu är ungefär vad som hände i Örebro län för ett år sedan.

– Det är därifrån vi har hämtat inspiration, säger allmänläkaren Fredrik Carlstedt, som är distriktsläkare i Filipstad. Han är också verksam i SFAM, Svensk förening för allmänmedicin.

SFAM i Värmland och Värmlands läkarförening kallade till en hearing i mitten av maj. Deltog gjorde allmänläkarna i Värmland, Läkarförbundet och beslutsfattare från landstinget för att diskutera sjukvården i länet.

Det allmän- och distriktsläkarna bland annat protesterar emot är att de varm-



Fredrik Carlstedt, distriktsläkare i Filipstad.

ländska sjukvårdsresurserna koncentreras till Central-sjukhuset i Karlstad. Politikerna vill ha ett modernt länssjukhus med tillhörande mobil akutsjukvård.

»Men för att slutenvården skall fungera måste också primärvården fungera i hela länet. Det bör vara självklart att behovet av vanlig vård är mycket större än behovet av ovanlig vård«, skriver läkarna i uppropet.

»Vi har ett kroniskt underskott på allmänläkare. Stafettläkare hyrs in för dyra pengar.«

En utbredd uppfattning bland allmänläkarna är också att slutenvården skriver ut patienter för tidigt för att klara sina sparkrav. Patienterna ska då tas om hand av primärvården. Distriktsläkarna menar att gapet mellan vad de förväntas göra och vad de faktiskt mäktar med ökar hela tiden.

– Det finns inte heller något tydligt, avg ränsat uppdrag för den enskilde allmänläkaren, vilket i längden skapar en ohållbar arbetsmiljö, särskilt på en underbemannad vårdcentral, säger Fredrik Carlstedt.

– Slutenvården får gärna

skriva ut patienterna, fortsätter han. Men då måste primärvården få de resurser som behövs för att ta hand om dem.

Bemanningssvårigheterna i länet är stora.

– Vi har ett kroniskt underskott på allmänläkare. Stafettläkare hyrs in för dyra pengar. Sedan hälsovalet infördes verkar det dessutom som om ännu fler av dessa stafettläkare inte är specialister i allmänmedicin.

Glesbygdssorterna kämpar i motvind, och Fredrik Carlstedt menar att det saknas politisk vilja att kompensera dem för detta.

– Efter den hearing vi hade gavs det vissa löften om ökning av budget. Nu vet vi att vi får 19 miljoner till. Men underskottet 2010 var 22 miljoner, så någon reell satsning är det inte frågan om. ■