



Vänsterpartiet
Landstingsgruppen
i Västerbotten

2014-02-17

Motion till landstingsfullmäktige

Styrs resurserna till de sjukaste västerbottningarna?

Det räcker inte med en solidarisk finansiering, det behövs också en solidarisk fördelning av sjukvården. Det är därför vi har en Hälso- och Sjukvårdslag som säger att vård ska ges på lika villkor och efter behov. Det har i sin tur gett riktlinjer för prioriteringar i vården.

Dessa är till för att personalen ska arbeta metodiskt och på vetenskaplig grund för att ge en vård på lika villkor och sätta de största vårdbehoven främst. De ger också ett politiskt ansvar för hela befolkningens vårdbehov.

Prioriteringsriktlinjerna ska därför även följas i ett ledningsperspektiv, vad gäller sådant som planering och styrning av vården samt etablering av vårdenheter.

När vårdvalet (Hälsoval Västerbotten) införts så har vi fått en marknadsstyrning av sjukvården. Privata företag har rätt att etablera sig där de bedömer det vara lönsamt, och medborgaren ska agera som en aktiv kund och byta Hälsocentral om den vill få bättre vård. Finansieringen sker genom att varje listad patient motsvarar en summa pengar, en sk "Vårdpeng".

Det kan skapa en ordning där mer vård ges till de som gärna byter vårdenhet, alltså de som är bra på att ta för sig och bor på rätt ställe, på bekostnad av de som har stora vårdbehov men saknar förmåga eller möjlighet att "rösta med fötterna" som det kallas. Risker är uppenbara för efterfrågestyrning istället för behovsstyrning, att systemet gynnar de som har "de vassaste armbågarna" på bekostnad av svagare patienter.

Det saknas en omfattande analys av hur primärvården utvecklats i länet sedan införandet 2010, men här är några kända fakta:

- Vårdvalet med den fria etableringen har lett till att fyra privata Hälsocentraler har tillkommit i Umeåområdet. Att det sker, trots att befolkningen där är länets friskaste, är inte analyserat.
- En av dessa privata enheter har drygt 60 procent fler läkarbesök per listad patient som genomsnittet i landstinget. Om det beror på sjukare patienter eller att det är en god affär med många läkarbesök är inte analyserat.
- I prioriteringsprocessen 2011 beslutades att göra färre blodtrycksmätningar av läkare på i princip friska personer (prioriteringsprocess), men de privata enheterna har istället ökat dessa. Orsaken till detta är inte analyserat.
- Läkarbristen i primärvården har ökat i Skellefteåområdet och i inlandet. Kostnaden för hyrläkare i primärvården var 27 mkr år 2010 och 57 mkr år 2013, dvs. en ökning på drygt 100 %.

För hela landet vet vi att bl.a. följande hänt:

- Vårdvalet har resulterat i att totalt ca 190 fler vård/hälsocentraler tillkommit, en av dessa anses vara i glesbygd.
- Antalet läkarbesök i landets primärvård har ökat ca 20 procent från 2006. Enligt myndigheten för vårdanalys har den ökningen i huvudsak gått till folk med lättare diagnoser.

Detta tyder på att primärvården på olika sätt gynnat en relativt sett friskare del av befolkningen, och visar på behovet av att analysera resursfördelningen ur ett prioriteringsperspektiv.

Efter år av kritik mot effekterna av att vinstdrivande företag etablerats inom välfärdsområdet, en kritik som numer delas av de flesta riksdagspartierna, så är det dags att utarbeta fungerande offentliga alternativ. Det politiska ansvaret att varje vårdenhet ska ge god vård måste vara tydligt, för att värna rätten till god sjukvård även för de som saknar möjlighet och förmåga att byta Hälsocentral. Vi vill betona att ett avskaffande av fri etablering för vårdföretagen och ersättning med en vårdpeng inte hindrar att medborgarna har en fortsatt möjlighet att välja vårdenhet

Det är alltså dags att utvärdera och föreslå lösningar för en behovsstyrning av länets framtida Primärvård.

Vi kan inte ha ett ersättningssystem som stimulerar vårdenheterna att söka efter de mest lönsamma patienterna eller diagnoserna. I stället behöver vi en ersättningsmodell som gynnar de som arbetar utifrån principen att vård ska ges efter behov.

Vi föreslår därför att Landstingsfullmäktige beslutar uppdra till Landstingsstyrelsen:

- Att utvärdera och analysera hur primärvårdens resurser fördelas utifrån prioriteringslagstiftningen, utifrån effekterna av både den fria etableringen och vårdpengen.
- Att granska och redovisa om det skett någon ändring i vårdkonsumtion, besöks- och behandlingsmönster före och efter vårdvalssystemet, i Umeå respektive i övriga länet.

Helen Forsberg

Kjell Bäckman