

Svar på interpellation 2003: 18 av Andres Käärik (fp) om varför primärvården inte längre byggs ut.

Andres Käärik har frågat mig följande:

- Hur tänker du uppfylla landstingets beslut om att det ska finnas ett husläkarteam per 1500 invånare i länet?
- Varför har du övergivit den framgångsrika strategin att successivt räkna upp listningsersättningarna och samtidigt sänka taket för antalet listade per team?
- Vilken annan strategi tillämpar den nya majoriteten?

Tillgängligheten i primärvården och närsjukvården måste förstärkas. Tyvärr har olika satsningar hittills inte gett tillräckliga resultat. Det råder ett brett samförstånd kring tanken att allmänmedicinens ställning måste förstärkas, framför allt genom fler allmänläkare och distriktssköterskor. Andres Käärik och jag är överens om de övergripande målen att stärka närsjukvården och att nå en hög täthet av allmänmedicinskt utbildad personal, men vi tror möjligen på olika medel för att nå dit.

Den nya majoriteten förbereder nu för att ta ett helhetsgrepp på vårdens strukturfrågor. Arbetet innebär att utveckla primärvården och att förstärka denna med ett närmare samarbete med annan specialistvård. Kopplat till detta arbete pågår en utveckling av den högspecialiserade vården och akutvården i landstinget. En viktig del av denna modernisering av vårdens infrastruktur kommer att vara att reformera de nuvarande ersättningsystemen så att de bättre styr mot de hälsopolitiska målen, bland annat att vård ges på rätt vårdnivå genom en förstärkning av primärvården. Ett annat viktigt steg var att förstärka styrningen av landstinget genom den nya organisation som genomfördes vid årsskiftet. Jag välkomnar en bred diskussion kring dessa frågor och hoppas att även partierna utanför majoriteten vill delta i detta arbete.

Samtidigt som denna kvalitetsutveckling pågår så måste landstinget ta ett ansvar för att få ordning i ekonomin igen efter år av underskott och skenande kostnader. I ljuset av detta så framstår inte den strategi som Andres Käärik vill tillbaka till som så lyckad, eftersom de höga ersättningsökningar som beslutades om inte fick önskvärda effekter. Landstinget är idag fortfarande långt ifrån generella mål för läkartätheten i primärvården, och skillnaderna är dessutom alltför stora mellan olika områden i länet.

Det kan i och för sig låta lovvärt att som Andres Käärik föreslår höja ersättningarna i primärvården, men i kombination med den splittrade styrmodell som fanns innan årsskiftet, så är de enda mätbara effekterna av den politiken just att kostnaderna stiger. Den bilden är tydlig utifrån HSN:s Årsbokslut för 2002. Där konstateras att närsjukvården är i stort sett oförändrad som andel av den totala vården. Tvärt emot ambitionerna har däremot akutsjukvårdens kostnader ökat mycket snabbare än de totala kostnaderna. Därmed har inte närsjukvården avlastat den övriga vården, vilket ju är själva syftet med att göra denna vårdnivå till "basen" i vården. Därför vill vi nu ta det helhetsgrepp på vårdens strukturfrågor som så väl behövs.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Inger Ros (s)