

Mindre jämlik vård med vårdval, befarar läkare

Läkarna i Halland är mer nöjda med vårdvalet än läkarna i Västmanland och Stockholm, enligt en webbpejling som Läkarförbundet presenterar i Al-medalen den här veckan. I alla tre landsting befarar läkarna att vårdvalsmodellerna ökar risken för att vården inte ges på lika villkor.

Under en vecka i juni skickade Läkarförbundet ut 15 frågor om vårdval till 2 790 medlemmar i de tre landsting där vårdvalsmodeller införts i primärvården. Enkäten gick till allmänläkare och läkare i specialiteter som samverkar med primärvård. Svarsfrekvensen blev bara 15 procent, men enligt Läkarförbundets utredningschef Kåre H Jansson kan man ändå dra slutsatsen att läkarna i Halland är mer nöjda med vårdvalet än läkarna i Västmanland och Stockholm. Skillnaden i nöjdhetsgrad är signifikant för 8 av de 15 frågorna.

Att läkarna i Västmanland uttrycker ett särskilt tydligt missnöje tror Kåre H Jansson

kan hänga samman med att Västmanland övergivit ett etablerat husläkarsystem.

En annan slutsats som sticker ut är att de läkare som svarat på enkäten upplever en stor risk (uppskattad till 4 på en 5-gradig skala) för att vård på lika villkor försämras.

– Läkarna är uppenbart rädda för att vården kommer att ges på mer ojämlika villkor än tidigare, säger Kåre H Jansson.

Läkarförbundet har också haft en särskild arbetsgrupp som fått läsa in sig på de tre vårdvalsmodellerna. Den består av två allmänläkare med facklig erfarenhet från vart och ett av de tre landstingen samt Gunnar Welander, styrelseledamot i Läkarförbundet, från Skåne. Arbetsgruppen har sedan fått bedöma hur bra respektive modell lever upp till de kriterier som, enligt Läkarförbundet, kännetecknar en idealisk vårdvalsmodell, sett från tre perspektiv: läkares/medlemmens, samhällets och patientens (se ruta).

Samtliga tre vårdvalsmodeller får i huvudsak godkänt av Läkarförbundets arbetsgrupp. För alla kriterier i förbundets idealmodell ger gruppen betyg från mellan 2 och 3 till mellan 4 och 5 på en femgradig skala.

I medlemsperspektivet får Stockholms modell både högsta och lägsta betyget, drygt 4 för »få etableringshinder« respektive knappt 3 för »hög autonomi«.

I samhällsperspektivet ger arbetsgruppen det lägsta betyget till Stockholmsmodellen för landstingets möjlighet till kostnadskontroll (knappt



Arbetsgruppens sämsta omdöme, mellan 2 och 3 på en 5-gradig skala, får Vårdval Stockholm för landstingets möjlighet till kostnadskontroll.

3), medan Hallandsmodellen ligger över 4 för tre av fem kriterier: »hög kostnadskontroll«, »decentraliserad beslutsordning« och »fungerande konkurrens«. På det sistnämnda området får också Stockholm och Västmanland drygt 4.

När arbetsgruppen intar patientens perspektiv ger den klart godkänt (en bit över 3 till mellan 4 och 5) till alla modeller för alla kriterier utom »rättvisa prioriteringar«, där Stockholm hamnar en bit under 3.

Kåre H Jansson tycker att resultatet i webbpejlingen och arbetsgruppens analys skiljer sig förvånansvärt lite åt. Men arbetsgruppen ser ett större värde för patienterna än vad läkarna i webbpejlingen gör.

Det tror han kan bero på att de fackligt aktiva i arbetsgruppen är mer vana vid att diskutera patientmaktsfrågor i ett politikerperspektiv.

Till hösten fortsätter Läkarförbundet sin utvärdering av vårdvalsmodellerna med en större enkätundersökning bland medlemmarna.

Karin Bergqvist

karin.bergqvist@lakartidningen.se

LÄS MER om vårdval och om modellerna i Stockholm, Halland och Västmanland i artikeln på sidan 2007 och i den medicinska kommentaren på sidan 2000.

Risk för sämre vårdkvalitet i Vårdval Stockholm

Det finns risk för att den medicinska kvaliteten försämras på sikt och att samma medicinska kvalitet inte kan erbjudas i hela länet, menar konsultfirman Ernst & Young i en rapport om Vårdval Stockholm. Främsta orsaken är hög arbetsbörda och olika förutsättningar. Ernst & Young slutsats är att patientmixen spelar roll för verksamhetens effektivitet, och rekommenderar landstinget att överväga en ändrad ersättningsmodell och att säkra tillgängligheten till tolkar.

Ernst & Youngs rapport är en av två utvärderingar av Vårdval Stockholm efter fyra månader, som landstinget presenterade den 30 juni. De visar att fler invånare listat sig och att det blivit fler husläkarmottagningar som ger fler personer vård jämfört med 2007. Läs utvärderingarna på <http://www.sll.se>. ■

Lägg receptregister under myndighet

Receptregistret bör ligga under en myndighet, inte ett företag (Apotekens Service AB). Det har Läkarförbundet hävdat tidigare, och gör det igen i sitt remissvar på Apoteksdatlagen (SOU 2008:28). Förbundet understryker också, i linje med utredningen, att uppgifter om förskrivarkoder enbart ska finnas vid förskrivning av narkotiska preparat och i vissa undantagsfall.

I sitt svar på remissen om detaljhandel med vissa receptfria läkemedel (SOU 2008:33) uppger Läkarförbundet ståndpunkten att Läkemedelsverket bör vara ansvarigt för tillståndsgivning för detaljhandeln, och tillstyrker att Läkemedelsverket har tillsyn över handeln.

Däremot förstår inte Läkarförbundet varför offentliga vårdgivare inte ska få bedriva detaljhandel med läkemedel. Det är rimligt att tro att de som söker sig till en vårdinrättning har ett större behov av läkemedel än kunder i en livsmedelsaffär, menar förbundet. Läs mer i ledarna i LT nr 3, 16 och 19/2008. ■

Läkarförbundet säger nej till obligatorisk a-kassa

Principen om frivillighet väger över och individens fria val måste respekteras. Så lyder Läkarförbundets argument för att avstyra förslaget om obligatorisk arbetslöshetsförsäkring (SOU 2008:54). ■

■ FAKTA. Läkarförbundets kriterier för en idealisk vårdvalsmodell

För medlemmen/läkaren

- Hög autonomi
- Låg ekonomisk risk
- Stor möjlighet till professionell utveckling
- Läkaretiken ska premieras
- Få etableringshinder

För samhället

- Hälsofrämjande arbete premieras
- Fungerande konkurrens
- Hög kostnadskontroll
- Decentraliserad beslutsordning

För patienten

- Stor valfrihet
- Mångfald i vårdutbud
- Stark köparroll
- Rättvisa prioriteringar