

Anders Henriksson, SKL: "Jag tror inte på ett nationellt listningstak"

Vid Distriktsläkarföreningens fullmäktigemöte fick Marina Tuutma förnyat förtroende på ordförandeposten. Mötet gästades även av verksamhetschefen Åke Åkesson och socialchefen Anna Hasselbom Trofast som berättade om den nya Borgholmsmodellen där primärvården är navet i patienternas vård och omsorg.

Årets fullmäktigemöte inleddes med en presentation av Distriktsläkarföreningens hederspristagare, Årets Allmänläkare, som gick till Mikael Hoffman, specialist i infektionsmedicin samt klinisk farmakologi och chef för stiftelsen NEPI samt ordförande i Svenska Läkaresällskapets kommitté för läkemedelsfrågor (se separat intervju på sidan 17).

– Jag är såklart hedrad och uppskattar stort att få pris av kollegor. Och hade det inte varit så svårt att vara specialist i allmänmedicin hade jag nog valt den banan.

I sitt tacktal hann Mikael Hoffmann måla upp en bild av en utsatt primärvård med ett otydligt uppdrag och en bristfällig tillgång till specialistläkare samt ge en känga åt nätläkare och de skilda spelregler som gäller för privata nätläkarbolag jämfört med den offentliga vården.

– När patienter med pollenbesvär ringer till vårdcentralen för att diskutera detta och får ett recept förskrivet så utgår ingen ersättning till vårdcentralen. Men om samma fråga tas upp i en chatt eller i ett videosamtal med nätläkare så utgår en ganska hög rörlig ersättning. Det är inte rättvist varken mot offentliga eller privata primärvårdsaktörer. Vi ska inte accep-



Åke Åkesson, verksamhetschef för hälsocentralen i Borgholm tillsammans med socialchef Anna Hasselbom Trofast.

tera detta. I dag styrs vården på felaktiga premisser och de riktlinjer som finns för prioriteringar sätts ur spel. Det är inte rimligt, säger Mikael Hoffmann.

1 000 listade per doktor

Fullmäktigemötet gästades också av Åke Åkesson, verksamhetschef för hälsocentralen i Borgholm på Öland, och Anna Hasselbom Trofast, socialchef i Borgholms kommun.

Tillsammans gav de en inspirerande föreläsning om Borgholmsmodellen som knyter samman hälsocentralen, ambulanssjukvården, slutenvården och kommunen i ett nära samarbete.

– Borgholms kommun har Sveriges äldsta befolkning. Och vi har en stor inflyttning av personer som är 65 år och äldre. Vi står inför flera utmaningar och insåg att vi behövde arbeta på ett annat sätt, säger Åke Åkesson.

Vid årsskiftet trädde en ny lag i kraft som vill förhindra att äldre och färdigbehandlade patienter ligger kvar på sjukhusen. Redan efter tre dagar (mot tidigare fem) ska utskrivningsklara patienter kunna tas emot av kommunen, annars utgår en kostnad på mellan 4 000 till 7 000 kronor för en vårdplats.

– Snittet i region Kalmar är nu 0,93 dagar, så det är snabba puckar. Och det är möjligt tack vare ett sömlöst samarbete.

Åke Åkesson berättade om ett omfattande arbete för att vända en dyster utveckling. År 2013 hamnade Borgholms hälsocentral i botten och hade sämst resultat i den nationella medarbetarenkäten. När Åke Åkesson började på hälsocentralen som distriktsläkare hösten 2014 var det brist på specialister och personalen gick på knäna.

– Det fanns två specialister och två ST-läkare. Det fanns inte en enda sökanden, trots annonser. Vi insåg att vi måste göra något radikalt för att vända utvecklingen. Hösten 2015 bestämde vi oss för att skapa en välfungerande verksamhet med en attraktiv arbetsplats.

I april 2018 är resultatet slående. Hälsocentralen har numera åtta specialister samt två ST-läkare. Nästa år kommer ytterligare två specialister att förstärka verksamheten och i dag är det kö till tjänsterna på hälsocentralen.

– Vi bestämde att ingen specialist som ville arbeta hos oss skulle ha fler än 1 000 listade patienter. Vi baserade siffran på erfarenheter från äldre distriktsläkare som varit med om att hantera 1 400–1 500 listade patienter per doktor, och som då behövde arbeta 60 timmar i veckan. Det är allt färre som går med på att arbeta så och går hellre ned i tid. Så vi valde att

lätta på arbetsbelastningen för att skapa en mer hållbar arbetsmiljö, säger Åke Åkesson.

Virtuella hemsjukhuset

Borgholmsmodellen utgår från ett virtuellt "hemsjukhus" där primärvården är navet runt patienten och samordnar vård och omsorg i nära samverkan med kommunen, slutenvården och ambulanssjukvården.

– Vi behöver hela kedjan, utan varandra är vi ingenting och tillsammans är vi starka. Vi har kommit en lång bit, men har fortfarande en väg att gå.

I dag erbjuds alla hemsjukvårdspatienter ett besök av en distriktsläkare senast påföljande dag. Mellan klockan 11 och 12 varje dag har distriktsläkare en timme reserverad för att tillsammans med en distriktsjuksköterska kunna åka hem till äldre i hemsjukvården.

Länsjukhuset i Kalmar har 200 vårdplatser medan det virtuella hemsjukhuset i Borgholm har 250 platser där patienter vårdas hemma. På sommaren kan kapaciteten utökas till 300.

– Vi vill minska behovet av sängplatser på sjukhuset och halvera antalet sjukhusdagar för den här gruppen. Om det skulle hända något akut plingar det till hos oss på hälsocentralen och då vet vi vilken patient det handlar om och ser till att ringa till det ställe där patienten vårdas. Vi har en väldigt bra dialog och diskuterar lämpliga åtgärder och har en plan för patienten. Vi har också två kontaktsjuksköterskor som hjälper oss. Numera är det en självklarhet att kommun, landsting och primärvård arbetar nära.

Alla blir vinnare, menar Åke Åkesson. Inte minst patienterna.

Tror inte på listningstak

Anders Henriksson (S), förste vice ordförande SKL och politiker i Landstinget Kalmar, var inbjuden för att dela sina tankar om primärvårdsutvecklingen och svara på åhörarens frågor.



Anders Henriksson (S), förste vice ordförande SKL, i het debatt med åhörare på Distriktsläkarföreningens fullmäktigemöte.

Stundtals var debatten het och meningarna gick starkt isär. Inte minst när det gäller frågan om omfördelning av resurser och ett nationellt listningstak. Anders Henriksson delade inte Distriktsläkarföreningens krav på åtgärder.

– Jag tror inte på ett nationellt listningstak. Varje landsting har ju i dialog med sina utförare möjligheten att sätta ett tak, men ett generellt nationellt tak tror jag inte på. Däremot håller jag med om att primärvården behöver mer resurser, men jag tror att det blir en svår resa om vi säger att vi ska förflytta pengar från sjukhusen till primärvården. Det har gjorts många misslyckade försök. Vi måste göra på ett annat sätt.

Marina Tuutma, ordförande för Distriktsläkarföreningen, spände ögonen i Anders Henriksson:

– Om vi ska lyckas rekrytera specialister till primärvården och se till att de stannar är det helt nödvändigt med ett listningstak och ett avgränsat uppdrag. Det går inte att fortsätta att arbeta på det sätt som vi gör nu. Argumenten finns där och vi hoppas verkligen att vi kommer att kunna övertyga dig så att vi lyckas vända den negativa utvecklingen.

EVA NORDIN
Journalist