

Mångfald i vården - för vem och till vilket pris?

Fem procent av Sveriges innevånare står för ca 50 procent av den totala kostnaden för vård och mediciner i landet. Där utgör de kroniskt sjuka en tung grupp. När Stockholms läns landsting öppnar för mångfald i vården handlar det mest om de positiva effekterna för vårdgivarna och de 95 procent av befolkningen som är "sällankonsumenter" av sjukvård. De kroniskt sjuka riskerar däremot att hamna i periferin.

Frågan sjukvårdspolitikerna bör ställa sig innan de överlämnar allt till marknaden borde vara: Varför söker olika grupper vård? För "sällankonsumenten" är det troligen oftast för att få veta vad man har för sjukdom, för att bli botade eller fria från besvär. Är man däremot kroniskt sjuk söker man vård för att få hjälp att leva ett så normalt liv som möjligt. Därför är det oerhört viktigt att vården inverkar så lite som möjligt på resten av livet, på studier, familje- och yrkesliv. Kort sagt ska vården möjliggöra en normalisering. Det är bland annat därför Hälso- och sjukvårdslagen, HSL, betonar helhetssynen på patienten och betydelsen av nära, förtroendefulla och helst långvariga relationer mellan vårdpersonal och patient.

Den krassa verkligheten är dock en helt annan. Ett exempel är Psoriasisföreningen i Stockholms län som på sex mottagningar runt om i länet bedriver kvalificerad hudsjukvård sedan 1973. Tyngdpunkten ligger på psoriasis och atopiska eksem, men ytterligare ett fyrtiotal diagnoser behandlas också vid mottagningarna. Psoriasisföreningens mottagningar tar ett helhetsansvar och har öppet från 8.30 - 20.00, därtill utan tidsbeställning för de flesta åtgärder.

Fram till 2001 fanns ett väl fungerade vårdavtal med Stockholms läns landsting. Då ifrågasatte man plötsligt – och felaktigt - avtalets existens. I avvaktan på utredning fick vi ingen anslagshöjning alls. Nästa år kunde man bara förlänga avtalet med ett år, med ett mycket litet budgetpåslag då landstinget nu ville utreda bildandet av en ny hudklinik, där vår verksamhet eventuellt skulle ingå. Året därpå ansågs våra mottagningar på egna meriter utgöra en väl integrerad del i länets sjukvård. Av tidsskäl hann man dock inte förbereda något nytt flerårsavtal, så även nu blev det ett ettårsavtal med minimiuppräknig. Men därefter, menade landstingets förhandlare, skulle ett flerårsavtal bli möjligt.

I år står vi på nytt inför samma problem. Det enda som förändrats är landstingets motiv för att ännu en gång bara kunna teckna ettårigt underfinansierat avtal. Nu ska nämligen den nya borgerliga majoriteten göra en total översyn av hudsjukvården i länet.

Landstinget har försatt Psoriasisföreningen i en ohållbar situation. Vi har under senare år förlorat mer än 25 procent av vårt egenkapital och står nu bokstavligen med ryggen mot väggen. Läggs Sveriges största patientkooperativ ned kan den aldrig återstartas. Det är inte troligt att verksamheten skulle beviljas lån för att starta om - speciellt som vi tvingats gå med förlust ett antal år. Landstingets förhållningssätt blir än mer svårbegripligt mot bakgrund av att ett läkarbesök på våra mottagningar i snitt kostar sjukvården 299 kr mot 1649 kr på ett av länets större sjukhus.

Vi oroas inte bara för att vi nu kan tvingas avveckla verksamheten. Vad som främst gör oss bekymrade är att våra patienters behandlingar riskerar att styckas upp i ett antal värdelement som vart och ett köps styckevis av landstinget från helt olika aktörer. För våra patienter skulle det kunna innebära ljusbehandling hos en vårdgivare, hand- och fotvård hos en annan, provtagning hos en tredje, besök hos dermatolog hos en fjärde, reumatolog hos den femte etc. Därtill i vårdformer som kräver tidsbeställning och oftast på tider mellan 9 - 15. Hur ska en kroniskt hudsjuk person, som oftast måste gå och behandla sig flera gånger i veckan, kunna leva ett normalt liv under de förutsättningarna?

Lars Ettarp
Ordförande Psoriasisföreningen Stockholms län

Gunnel Köhler
Verksamhetschef Psoriasisföreningen Stockholms län

