

Norrbottnens sjukvård är idag inte säker och inte jämlik.

I Norrbotten har vi en lång tradition av distriktsläkare/primärvård. Norrbotten var tidigt med att bygga ut vårdcentraler och försökte också hitta vägar att rekrytera läkare till dessa. Men sjukvården i Norrbotten har alltid brottats med läkarvakanser. Nu är det mest uttalat i primärvården, och på vissa sjukhus-kliniker. Trots att problemen funnits sedan femtiotalet, så har man inte hittat vägar att lösa det. Då som nu vill man lösa problemen genom att rekrytera utomlands, och genom att öka läkarutbildningen – i ett land med Europas högsta läkartäthet

NLL:s egna utredningar.

Programberedningen och de fyra Hälso- och sjukvårdsberedningarna presenterade sina erfarenheter från 2007 under december. Man beskrev tidsbrist hos personalen, och att läkarna är så stressade att patienterna inte får möjlighet att ställa frågor till dem. Man beskrev också att rehabilitering fungerar sämre utanför sjukhusen. Beredningarnas slutsatser stämmer väl in i den problembeskrivning som vi vill ge av sjukvården i Norrbotten. På sjukhusen överförs läkaruppgifter till sköterskor, och många kliniker är lågt bemannade och beroende av vikarier/stafetter. Ett teamarbete är aldrig bättre än sin svagaste länk.

Nu finns även en revisionsrapport som belyser samma problem ur lite annan vinkel. Multisjuka bOLLAS mellan akutvården och primärvården, och kommunikationen däremellan fungerar dåligt. Läkarnas deltagande är lågt i projekt och vårdplanering.

Norrbottnens sjukvård bedrivs inte på lika villkor.

Vakansproblemen slår ojämnt i länet, men värst drabbat är som vanligt ofta glesbygden. Trots politiska löften om en likvärdig vård, finns skillnader, som skulle gå att åtgärda om organisationen vore flexiblare.

Felaktiga prioriteringar

Allt sedan 1980-talet har primärvården (den första linjens sjukvård) varit prioriterad i ord men inte i handling. En ekonomisk prioritering på primärvården saknas. Primärvårdens del av den samlade sjukvårdsbudgeten i landet har inte förändrats märkbart under de senaste 10 åren. Den ligger på ca 18 %. Vad som möjligen hänt är att underfinansierad verksamhet förts över från sjukhusens budget till primärvårdens, vilket försvårar jämförelser.

Antalet läkare per invånare ökar i Sverige, men i Norrbotten är andelen oförändrad, eller sjunkande.

Många studier visar att patienter som har chansen att få en kontinuerlig kontakt med en läkare känner sig tryggare, använder mindre läkaremedel, behöver mindre sjukhusvård och faktiskt håller sig friskare. För att ge norrbottningarna en chans till detta krävs att man går från ord till handling. En primärvård med otillräcklig andel specialister i allmänmedicin blir dyrare och sämre.

Sammanfattning

Norrbottnens sjukvård är idag inte säker och inte jämlik. Allt för mycket vård bedrivs utan kontinuitet och av tillfälliga läkare med bristfällig tillgång till handledning och fortbildning. Ibland sker vården inte alls på grund av vakanser - recept mm förlängs bara passivt i stället för att bli föremål för ett professionellt ställningstagande. Även många andra åtgärder genomförs via indirekta kontakter.

En del av dessa missförhållanden beror på brist på pengar, men det beror också på bristande insikt om sjukvårdens förutsättningar, villkor och behov. Detta går ut över patienterna och speciellt över de multisjuka.