

Hej

Hoppas sommaren varit bra det har ju varit ett stort intresse för satsning på primärvård som jag följt i bland annat i Almedalen där jag såg att flera av er var med, samt även vid primärvårdskonferensen där alla politiker verkar eniga samt även regeringens speciella utredare Anna Nergård, att det behövs en rejäl satsning på primärvården och då speciellt på kärnan i verksamheten nämligen husläkarverksamheten.

Vi kunde ju också se att vi rasat från en topposition i patientenkäten till mitten på bara ett år, som vi helt tolkar beror på det ändrade ersättningssystemet som infördes 2016, vilket vi ju redan då det antogs att det skulle leda till, som dock vi tycker var mycket olyckligt.

Vi träffade ju alliansens företrädarna före sommaren och fick då besked att 150 miljoner skulle föreslås till husläkarmottagningarna som vi även det tyckte var för lite och att det behövdes satsa mer på läkarbesöken.

Dock efter sommaren så har vi fått besked att tjänstemännen föreslår bara ett tillskott av 125 miljoner ca 2,8 % som medför en fortsatt nedrustningen av första linjens sjukvård, då kostnadsökningen för oss är upp mot 3,5 % pga fram för allt löneökningar då bristen på både läkar och sjuksköterske specialister tilltar.

Våra förslag från i somras kvarstår men först åter bakgrund som vi ser det

Pist Bildades 2011

Fn har vi 48 medlemsföretag av totalt 207 mottagningar i SLL nära 600 000 listade

Budget för HSN 2017 Summa intäkter 56,8 miljarder

Läkar besök 56 % hos husläkarmottagningarna men bara 7,5 % av budget medlen 2016 (2015 7,7%) Dock minskning läkarbesök 2016 - 6,5 % i husläkarverksamheten, +0,3 spec vård ==> Köer till läkarbesök i husläkarverksamheten

Befolkningsökning +1,5%

Ökning av resurser 2016 Sjukhus + 5,6 % Husläkarverksamheten +0,7 % i bokslut för 2016

Landstingsprisindex +2,7 %

Budget anger att för FHS skall lyckas så skall stor del av verksamheten vid karolinska överflyttas till övriga sjukhus, öppenvårdsspecialister samt primärvården.

FFU 2016 innebar oförändrad ersättning totalt men stora omfördelningar som medförde att minst 80 % av mottagningarna fick mindre ersättning

2016

För 2017 var det en mindre omfördelning med 20 % ACG och på totalen tänkt ökning med 140 miljoner som dock inte blir verklig då de budgeterade besöken minskade istället för en budgeterad ökning.

På grund av minskad läkar ersättning från 484 till 250:- så går alla läkarbesök med förlust vilket har lett till det har bildats rätt så långa köer för oprioriterade läkarbesök till de flesta mottagningar på 4-6 veckor.

CNI variationen som är från 118 till 769 kr per listad snitt 256 kr (Vallatorp resp Vårbergs Vårdcentral)

Medför för den vanligaste gruppen 6-64 år skillnad mellan ca 912sek och 1563 sek (gäller för 2016,) nu svårt att räkna då även acg kommit in Men medför för en normal vårdcentral i medelområde jämfört med ett område med villor i kompletta familjer med lågt CNI får motsvarande nästa 1 läkartjänst mindre per 10000 innevånare

VÅRA FÖRSLAG FÖR 2018 KVARSTÅR

Förslag till lösning ingen får lägre cni ersättning en medel 274:-

Ökningen på 150 miljoner för 2018 totalt fördelade ffa på läkarbesöken så att dessa ökar igen men kan skrivas som egen post medicinsk service men borde vara ännu högre.

Utomlänsersättning för de som söker och är olistade då dessa besök endast har en blygsam ersättning.

Vi är inte negativa till att ändra vårt arbetssätt så vi kan tänka oss komplettering med videosamtal men då bara till patienter vi känner till och är listade som vi kan följa upp. Bra med begränsning 10 % av besöket som även borde kunna införas nationellt via SKL.

Samtal om vikten av indexering i framtiden för ersättningsnivåer skall kunna följa kostnadsutvecklingen.

Med hösthälsning från PIST

Styrelsen i PIST genom

Pierre Bergensand

Ordförande i PIST (personaldrivna vårdcentraler i Stockholm)

VD, Verksamhetschef och Distriktsläkare

Stuvsta vårdcentral AB

Stuvsta Torg 10

141 40 HUDDINGE