

Glesbygdstillägg inom sjukvården

I glest befolkade regioner är det dyrare att bedriva sjukvård. Det är svårare och dyrare att i glesbygd bygga upp enheter för att kunna erbjuda invånarna rimliga restider. Som en följd av det har människor i glesbygdskommuner långt sämre hälsa än genomsnittet, medan boende i rika kommuner runt storstäderna har bättre hälsa.¹ Detta är en konsekvens av marknadslogikens intrång inom sjukvården: Tillgången och användningen är som störst där flest och friskast människor finns. För att säkra tillgången till vård även i glest befolkade områden krävs att vi solidariskt via skattesystemet tillför nödvändiga resurser.

Som kompensation för geografiska förhållanden har begreppet glesbygdsmedicin vuxit fram. Det innefattar en rad kunskapsområden och metodutveckling som syftar till att kompensera för avståndsproblematik och upprätthålla den bredare kompetens som är nödvändig då befolkningsunderlaget är litet och avstånden stora. Vård i glesbygd omfattar alla slags sjukdomar, olycksfall, symptom och tecken på ohälsa i en befolkning. Att jobba i glesbygd kräver bred medicinsk kunskap med tillämpning i öppenvård, slutenvård och hemsjukvård. Därutöver fordras ingående kunskap om de sociala, psykologiska, ekonomiska, existentiella och samhällsstrukturella villkor som gäller för människor i glesbygd. Det betyder ett utvecklat och fördjupat närvårdskoncept.

Det är således uppenbart att det krävs riktade resursökningar för att utveckla en jämlik vård i hela landet. Idag finns ett glesbygdstillägg i det kommunala kostnadsutjämningsystemet. Den tekniken bör användas i inkomstutjämningsystemets strukturbidrag. Resurserna utbetalas då direkt och finansieras helt av staten – utan att någon annan region får minskat anslag. Vården kommer alltid att vara mer kostnadskrävande i glesbygden, därför måste våra gemensamma resurser fördelas efter de förutsättningarna.

Vänsterpartiets förslag:

- Inför ett glesbygdstillägg inom sjukvården. Budgetmedel: 1 miljard kronor.

Ökad tillgång till psykologisk behandling

Rätten att få sina psykiska besvär omhändertagna av vården är okränkbar. En fungerande stöttning och vård kan avsevärt minska lidandet och ibland helt lindra en person från psykisk ohälsa. Ändå är psykiatrin ett av sjukvårdens mest eftersatta områden. Fokus ligger ofta på korta behandlingar och tillgången på vård är ojämn mellan regionerna. Ofta får även behövande betala själva vid besök hos privata psykoterapeuter. Vänsterpartiets utgångspunkt är att förebyggande och tidiga insatser behöver kombineras med en adekvat vård som är tillgänglig och jämlik över hela landet.

Psykisk ohälsa har under en lång period ansetts vara ett i huvudsak individuellt problem kopplat till biologiska och genetiska faktorer. Följaktligen har behandlingsterapier utformats för att hjälpa individen att korrigera dessa faktorer, ofta genom medicinering. Tack vare framstegen i forskningen vet vi idag att ett strikt biomedicinskt förhållningssätt inte räcker som enda förklaring för att förstå psykisk ohälsa. Även psykosociala insatser har kommit att bli centrala delar i behandlingen av några av de vanligaste psykiatriska diagnoserna, men även i behandling av folksjukdomar som depression och ångest.

¹ Folkhälsomyndigheten (2019), Öppna jämförelser folkhälsa 2019.

I ett Sverige där trygghetssystemen har urholkats och såväl bostads- som arbetsmarknaden har blivit områden där samhällsklass i stor utsträckning avgör tillträdet, underblåses psykisk ohälsa. Otrygghet och kommersialiseringen av allt fler delar av livet i kombination med orealistiska skönhetsideal, prestationskrav och social isolering har gjort att den psykiska folkhälsan steg för steg försämras. Ändå återstår endast privat samtalsterapi eller andra behandlingsterapier för många patienter som inte erbjuds stöd via sin vårdcentral. Detta spår på ojämlikheten och försvårar samhällets insatser för att främja en generellt god psykisk folkhälsa.

Därför måste möjligheter till psykologisk behandling kraftigt öka. I Sverige har region Skåne möjliggjort användningen av längre behandlingar om 25 sessioner på regionens bekostnad. Vänsterpartiet menar att detta borde vara ett erbjudande i samtliga regioner. Förslaget innebär att individuellt anpassad psykologisk behandling erbjuds inom primärvården genom remiss, för att på sikt bli en del av regionernas reguljära verksamhet. I grunden handlar detta arbete om att likställa den psykiska och den somatiska vården och befästa invånarnas rätt till båda. I ett välfärdssamhälle ska inte psykisk stöttning och vård vara en klassfråga.

Vänsterpartiets förslag:

- Möjliggör en längre, individuellt anpassad psykologisk behandling inom primärvården genom remiss. Budgetmedel: 1,3 miljarder kronor.²

² Beräkningen är uppskalad till riket utifrån kostnaderna i region Skåne.