

Socialminister Margot Wallström:

Vårdgarantin behöver förändras Privatläkares villkor står fast

– Vårdgarantin är alltför fyrkantig. Den skulle behöva anpassas till dagens verklighet.

Det säger den nytillträdde socialministern Margot Wallström. Hon tycker att försöken till samordning mellan sjukvård och försäkringskassa är bra och ser gärna mer av detta i framtiden som ett sätt att bättre utnyttja samhällets resurser. Villkoren för privatläkare ser hon ingen anledning att ändra på.

Många landsting brottas med stora underskott och tvingas lägga fram planer för besparingar och neddragningar i sjukvården. Ett aktuellt exempel är Stockholm som planerar att minska sina kostnader med 2,9 miljarder kronor. Det leder oundvikligen till frågan om vilken sjukvård vi vill ha och hur mycket vi är beredda att betala för sjukvården. Räcker pengarna som samhället nu satsar till den sjukvård vi vill ha?

– Det beror på vad vi har för förväntningar och krav på sjukvården, säger Margot Wallström.

Hon är medveten om att det känns tungt för personalen med de nedskärningar som görs nu och att många anser att ytterligare nedskärningar kommer att gå ut över patienterna.

I princip alla landsting har fått skärningar. Men Margot Wallström menar att det inte går att generalisera och ge ett svar på frågan om pengarna räcker, eftersom situationen skiljer sig åt mellan olika landsting.

Inga jämförelser

Margot Wallström undviker att ge något entydigt besked om hur mycket hon anser att sjukvården ska få kosta. Exempelvis som andel av BNP, bruttonationalprodukten. Sjukvårdens andel av BNP är nu nere i ungefär 7 procent. Den siffran är låg vid en jämförelse med andra länder i västvärlden. Men Margot Wallström tycker det är svårt att göra sådana jämförelser, eftersom man inte kan veta exakt vad som räknas till sjukvård i olika länder.

Däremot är Margot Wallström intresserad av att se vilka förbättringar som kan göras när det gäller hur skatte-medlen används.

– Vi måste diskutera hur vi ska samordna resurserna bättre. Hur ska vi an-

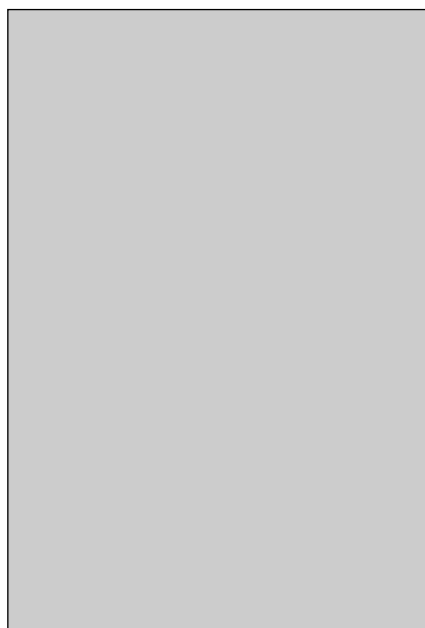
vända det som finns på ett bättre sätt? Hur ska vi bli träffsäkrare?

– Det som behövs framöver är en helhetssyn på människan och en helhetssyn på samhällets resurser, säger Margot Wallström.

Mer samordning

– Jag tror att vi kommer att få godkänna många fler än tio kommuner som vill pröva samordning mellan olika sektorer. Det kommer att hända mycket på det här området.

Margot Wallström har inte hunnit vara socialminister mer än några veckor, men har börjat komma till insikt om att hon från sin centrala position kan behöva vara aktiv och stötta utvecklingen för att hjälpa till att underlätta samordningen. Förhoppningen är naturligtvis att samordningen ska leda till att resurserna används effektivare och att resurser kan frigöras från en sektor för att



– Vi får akta oss så att vårdgarantin inte bara blir ett politiskt slagträ, säger socialminister Margot Wallström.

istället användas i en annan. Det kan vara ett sätt att frigöra pengar till sjukvården.

– Det enda sättet om vi vill behålla en hög kvalitet på vår sjukvård på lång sikt är att tillföra mer resurser.

Hon berättar om ett sammanträffande med sjukhusledning, chefsöverläkare och primärvårdsledning i Karlstad för att få höra om deras syn på utveck-

lingen i sjukvården. Det stora som hänt på senare år är Ädel-reformen, som medfört att äldre människor inte längre ligger i månader på sjukhusen. Men hon har också blivit klar över den starka medicinska utvecklingen.

– Vi blir duktigare och duktigare på att byta ut kroppsdelar och på att medicinera så att vi lever längre. Lever vi längre vet vi att vi alltid blir sjuka de sista åren och då kräver mycket vård. Frågan är hur vi ska hantera den situationen. Hur mycket vill vi lägga av skattepengar på vård och omsorg?

– Jag tror att vi vill betala för det, men det är svårt att se hur vi ska klara det om tio till femton år.

Yngre tar för sig

Margot Wallström är medveten om den generationskillnad som tar sig uttryck i att äldre människor med stora vårdbehov är tysta medan fyrtilialister och yngre tar för sig på ett självklart sätt.

På senare år har patientens ställning i vården stärkts och det tycker Margot Wallström är bra. Men hon manar också till försiktighet med hänsyn till att resurserna inte är oändliga. Om en stark och högljudd 40-åring kräver att snabbt få vård kan det gå ut över gamla mamma som stillsamt väntar på sin tur.

– Det är så självklart för oss att patienten har rätt att ställa krav. Därför behövs också en större diskussion om dessa frågor. Hela diskussionen om vårdköer är svår, eftersom resurserna inte räcker till för att ge allt till alla, tycker Margot Wallström.

Bra vård eller löpande band

Vår bild av sjukvården präglas av våra förväntningar. Margot Wallström berättar om en väninna som lades in på sjukhus för en enkel operation. Väninnan låg på en fyrbäddssal och kunde höra hur grannarna i telefon beskrev situationen.

En sade att det var så fantastiskt. Hon hade fått komma in under gårdagen och skulle åka hem dagen därpå. Men en annan granne sade att det var rena löpande bandet, hon hade kommit in under gårdagen och skulle få åka hem nästa dag.

Vårdgarantin tycker Margot Wallström egentligen är obsolet. Vårdgarantin som styrinstrument i sjukvården menar hon är alldeles för fyrkantig och kan leda till att resurserna styrs fel.

– Vårdgarantin har varit viktig och spelat en roll, men vi får akta oss så att vårdgarantin inte bara blir ett politiskt slagträ.

Inom ett landsting kan väntetiden vara längre än vad garantin säger. I Karlstad t ex kan det vara så för en viss diagnos medan det inte är någon väntetid alls i Torsby. Ändå väljer patienterna att vänta på att få komma till sjukhuset i Karlstad.

– Frågan är hur man ska tolka det. Ska man säga att man inte klarar vårdgarantin i ett sådant fall? Eller hur ska man se på resursfördelningen?

– Det måste väl ändå ligga inbyggt i vårdgarantin att den måste anpassas efter en föränderlig verklighet. Det får inte vara så att någon tvingas göra en prioritering så att det går ut över någon som behöver resurserna bättre.

Väntetider accepteras

Men Margot Wallström vill inte gå så långt som att avskaffa vårdgarantin. Hon ser hellre att vårdgarantin förändras till ett system som tar hänsyn till att man har kommit olika långt i landstingen.

– Det är lokalt som diskussionen måste föras. Och man måste se landstingen som en helhet, säger Margot Wallström.

Den medicinska utvecklingen går snabbt och det finns inga tendenser till att den skulle stanna av. En effekt av utvecklingen är att det idag går att medicinera mot en åkomma som tidigare krävde operation. Detta leder till ändrat arbetssätt och det påverkar strukturen i sjukvården. Men även om utvecklingen går snabbt ändras inte människors föreställningar och attityder lika lätt.

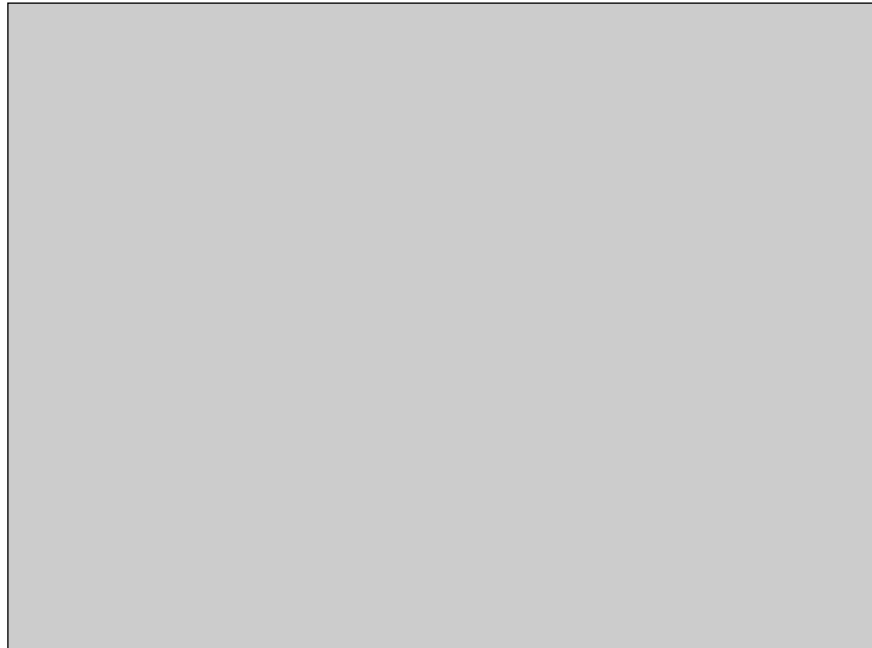
Svårt ändra attityder

– I vår föreställningsvärld har vi kvar bilden av att vi har rätt att ligga länge på sjukhus.

Det finns människor som tycker att man idag skickas hem från sjukhuset alldeles för snabbt. Margot Wallström menar att ingen vill ligga på sjukhus, men det är uttryck för en sorts trygghet. Då är man i sjukhusets hägn och inget ont kan hända en. Men om man får åka hem blir man ensam och utan tillsyn.

– Jag tror inte vi hängt med att så mycket sker polikliniskt och att det går så snabbt, att man bara behöver stanna någon enda dag innan man får åka hem igen. Men det är ett sätt att utnyttja våra resurser effektivt och vi måste vänja oss vid att det är så vården fungerar idag.

I övrigt glider Margot Wallström snabbt förbi strukturfrågorna. Det dröjer länge än innan den stora hälso- och sjukvårdsutredningen är klar och innan dess ska man kanske inte vänta sig något ställningstagande. Men på några punkter är ministern alldeles klar.



– Nog kommer vi att behöva landstingen ett tag till, säger Margot Wallström.

Den offentliga finansieringen av sjukvården ligger också fast. På den punkten menar Margot Wallström att hon har hela folket med sig. Privata sjukförsäkringar tror hon inte har någon större marknad i Sverige. Det är något hon är glad för, hon tycker att spåren förskräcker.

Och privatläkarkåren ska inte räkna med att växa, i alla fall inte med ministrarnas hjälp. Margot Wallström har inga planer på att ändra i de villkor som gäller för privatläkare.

Hon tycker att det är fullt tillräckligt och alldeles riktigt att landstingen avgör om en privatläkare behövs. Det innebär t ex att 65-årsgränsen ligger fast och att landstingen avgör om en privatläkare som pensioneras ska ersättas av en ny privatläkare.

– Eftersom privatläkarvården finansieras med offentliga medel är det rimligt att ha denna ordning, säger Margot Wallström. I tider av begränsade resurser går det inte att ha fri etableringsrätt utan landstingen måste kunna väga behoven mot varandra.

Hemvist för primärvården

En annan strukturfråga är däremnot mer öppen och det gäller primärvårdens hemvist. Det pågår försök med primärkommunal primärvård i några kommuner och Kommunförbundet har deklarerat att kommunerna gärna tar hand om primärvården.

En tänkbar variant är en flexibel lösning som innebär att antingen landsting eller kommuner ska ta hand om primärvården.

– Men då ska förutsättningen vara att

– Det som behövs framöver är en helhetssyn på människan och en helhetssyn på samhällets resurser, säger Margot Wallström.

man kommer överens lokalt om vem som ska sköta primärvården. Det skulle kunna vara en bra modell, säger Margot Wallström.

Ny modell kommer

Vid tiden för intervjun var frågan om högkostnadsskyddet aktuell. I vårpropositionen föreslog regeringen att det skulle höjas från 1 800 till 2 500 kronor som ett medel att klara en del av besparingskraven.

Sedan har en diskussion uppstått om att höjningen är för kraftig och att det vore bättre att i stället införa den modell som HSU 200 föreslagit och som ändå är tänkt att införas kommande årsskifte. Den modellen bygger på att man delar högkostnadsskyddet i två; ett för sjukvård och ett för läkemedel med en högsta gräns på 1 000 kr i varje del och där det sker en stegvis avtrappning av individens egna kostnad.

– HSU-förslaget bygger på principer som är viktiga både för att hålla kostnaderna under kontroll och för att få en bra läkemedelsförskrivning och -användning. Men det är omöjligt att hinna med det lagstiftningsarbete som krävs för att vi ska kunna införa de principerna redan från halvårsskiftet. Därför måste vi försöka hitta en annan lösning, säger Margot Wallström.

En förslag som diskuteras är att patienten alltid betalar en viss del. Ett annat är att den som sällan behöver söka vård får betala hela eller i stor sett hela kostnaden själv. Frågan måste avgöras inom kort för att en ändring ska kunna göras från halvårsskiftet.

Kristina Johnson