

NEJ TILL MUNKAVLE!

»Våra politiker blir ibland kontaktade av patienter som berättar att de nekats remiss eller annan åtgärd med hänvisning till resursbrist och besparingar i NU-sjukvården. Det är naturligtvis så att ingen patient nekats behövlig vård när det föreligger klara indikationer.

Resursdiskussioner hör inte hemma i informationen till enskilda patienter när det gäller ställningstaganden till olika handlingsalternativ.»

Ovanstående är ett utdrag ur ett brev till läkare inom den sk NU-sjukvården – den sammanslagna vårdorganisationen för Bohuslän och Norra Älvsborg – avsänt av sjukvårdsdirektören i kommunalförbundet. Fortsatt står i brevet bl a:

»...detta får under inga omständigheter leda till en attityd där man i dialog med patienten hänvisar till besparingar som orsak till än det ena, än det andra.»

Det är knappast förvånande att brevet väckt stor uppmärksamhet inom den berörda läkarkåren och även i massmedierna. Formuleringarna antyder ganska tydligt att beslutsfattarna i sjukvårdsområdet inte är intresserade av någon diskussion om ansvaret för och konsekvenserna av politiska beslut.

Brevet rimmar illa med de krav som bör ställas på en modern, demokratisk vårdorganisation. Det måste få finnas frihet att informera, debatera och även ifrågasätta i frågor som är av så stor betydelse för medborgarna. Dagens patienter ställer också allt högre krav på insyn och medinflytande, och i HSL läggs ett uttalat informationskrav på läkarna.

Om en läkare har bildat sig uppfattningen att vårdens kvalitet och tillgänglighet för en patient påverkas

av resursknapphet måste även den informationen få delges. Det är inte rimligt att från centralt håll diktera vad som får eller vad som inte får sägas i kontakten med patienten.

Läkarförbundet får dagliga bevis på att det i medlemskåren finns en djup oro över vad konsekvenserna av de politiskt beslutade neddragningarna kan leda till. Främst handlar det om risken för allvarliga försämringar för patienterna i form av köer, försenad behandling, krav på val av billigaste behandlingsmetod etc.

Det är ju en uppgift för varje läkare att ständigt granska sitt eget arbete för att avgöra om man lever upp till rimliga anspråk på medicinsk kvalitet och patientsäkerhet. Självfallet spelar de ekonomiska resurserna en stor roll för bedömningarna av till-

gänglighet och kvalitet vid den egna enheten.

Många medlemmar har mot denna bakgrund en mycket tuff arbetssituation. Det är ytterst svårt att i den enskilda läkarens roll förena kraven på att ta det medicinska ansvaret för vården och samtidigt verkställa politikernas anspråk på kraftiga nedskärningar.

Läkaren kan sägas ha dubbla uppdragsgivare – huvudmannen och patienterna. I situationer där läkaren kan uppleva en lojalitetskonflikt bör man inte lägga ytterligare sten på börda genom munkavlediktat av ovanstående slag.

Politiker är till för sina väljare, inte tvärtom, och bör våga möta dem, höra deras synpunkter samt kunna ta ansvar för sina beslut! •

Vårbudget med föga sol

Regeringens vårbudget kan tyckas medföra en rejäl framgång för vårdsektorn. Kommuner och lands- ting får 4 miljarder extra i år och dubbelt upp 1998 för vård, äldreomsorg m m. Av dessa 12 miljarder går dock bara 3,2 miljarder till åtgärder för sysselsättning och kvalitet i landstingens sjukvård.

Sett till sjukvårdskostnaderna i stort handlar det om en droppe i havet. Beloppet kan också ställas i relation till de minst 22 miljarder kronor som staten årligen lägger beslag på från den obligatoriska sjukförsäkringen och använder för helt andra verksamheter.

Långsiktigt är det oroande att regeringen så ensidigt satsar på sysselsättningsexpansion inom den offent-

liga sektorn. Denna skattefinansierade arbetsmarknad måste balanseras genom ökade intäkter från näringslivet, men endast en tiondel av vårbudgetens sysselsättningspengar går till privat sektor.

Det är också en defensiv sysselsättningspolitik när regeringen vill putsa arbetslöshetsciffrorna bl a genom förtidspensionering av 60-åringar och andra statistikförskönande åtgärder. Vad Sverige behöver är emellertid inte fler offentligt försörjda individer utan fler skattebetalare.

En ekonomisk tillväxt är nödvändig om vårdsektorn uthålligt skall klara de växande kraven till följd av en åldrande befolkning och en medicinteknisk utveckling som kostar allt mer. •