

Lars Isaksson, Landstingsförbundet:

## Skapa fler enheter där primärvård och specialister samarbetar

Landstingens viktigaste upp-  
gift är att föra över resurser  
från den slutna vården till pri-  
märvården. Lokala sjukhus, all-  
mänläkare och distriktssköters-  
kor bör tillsammans bilda grun-  
den för bassjukvården. Det sade  
Landstingsförbundets ordföran-  
de Lars Isaksson vid Läkarför-  
bundets fullmäktigemöte i  
Stockholm.

– Vi bör dels ha ett antal hög-  
specialiserade sjukhus, dels fler  
enheter där primärvård och  
specialister samarbetar.

Vid Läkarförbundets fullmäktige-  
möte uttryckte Lars Isaksson en hel del  
förhoppningar om ett utvecklat samar-  
bete med läkarkåren, för att gemensamt  
diskutera framtidens hälso- och sjuk-  
vård. Men han riktade också kritik.

– De läkare som går ut och kräver  
den nuvarande sjukvårdsstrukturens  
bevarande borde i stället lägga sina  
krafter på att utveckla nya vårdformer  
som ger patienterna större valfrihet,  
sade Lars Isaksson.

Även om de egna vårdinrättningarna  
ofta får toppbetyg av patienterna, att  
döma av Konsumentverkets undersök-  
ningar, så försämras betyget markant  
om frågorna ställs på detaljnivå, enligt  
Lars Isaksson.

– Väntetiderna t ex är ett gissel, och  
då menar jag inte vårdköerna utan den  
tid man ofta måste vänta vid besök på  
vårdinrättningar. Varken resursbrist el-  
ler medicinska grunder motiverar detta  
och där kan sjukvården bli betydligt  
bättre.

– Vi gör alltför lite för att förbättra  
patientflödet och tänka igenom vården  
utifrån patientens perspektiv.

### Arena för gemensam dialog

Läkarförbundets ordförande Robert  
Leth tog i sitt inledningsanförande vid  
fullmäktigemötet upp den förtroende-  
kris som uppstått mellan läkarprofes-  
sion och sjukvårdspolitiker till följd av  
bl a de stora nerdragningarna (se sepa-  
rat artikel).

Lars Isaksson ansåg att den debatten  
måste tas på allvar, men att det är nöd-  
vändigt att hitta en bättre samtalston.

– Väcks en offentlig debatt mellan  
läkarprofessionen och politikerna vin-  
ner alltid professionen; det är den som

har ett mycket stort förtroendekapital  
hos allmänheten. Det är viktigt att vi  
tillsammans skapar en arena för en ge-  
mensam dialog om sjukvårdens fram-  
tid.

Lars Isaksson anser att åtstramning-  
en inom sjukvården har varit nyttig, och  
att man tidigare inte alltid tänkte igenom  
hur pengarna användes.

– Vi ska inte bevara en sjukvårds-  
struktur som utvecklades för 40–50 år  
sedan, och det är ett mycket svårt peda-  
gogiskt problem att förklara varför  
sjukvården måste förändras. Men när  
det gäller besparingarna har vi nu nått  
en gräns; det går inte att skära mer, sade  
Lars Isaksson.

### Oroväckande utveckling

Landstingsförbundets ordförande  
pekade också på en oroväckande sam-  
hällsutveckling, som riskerar att leda  
till segregation där vissa grupper inte  
har råd att utnyttja vården. Det kan bl a  
gälla vissa ensamstående kvinnor med  
barn och invandrargrupper.

Frikort till utsatta grupper är inget  
bra system, menade Lars Isaksson. De-  
batten måste istället gälla nivån på vård-  
avgifterna.

– Vi kan se sprickor i fasaden. De är  
ännu inte så stora, men de blir större och

**Landstingsförbundets ordförande** Lars  
Isaksson efterlyste vid Läkarförbundets  
fullmäktigemöte en bättre samtalston  
med den medicinska professionen. Den  
förtroendeklyfta som finns mellan  
professionen och politikerna måste tas  
på allvar.  
– När läkarprofessionen och politikerna  
offentligt debatterar vinner alltid  
professionen; det är den som har  
allmänhetens förtroendekapital, sade  
Lars Isaksson.

dem måste vi vara uppmärksamma på.  
Samtidigt ökar klyftorna något ifråga  
om folkhälsan, genom att tjänstemäns  
hälsa snabbare förbättras, sade Lars  
Isaksson.

– Vi ska inte glömma att vi faktiskt  
fått ett kontinuerligt förbättrat hälsotill-  
stånd med en högre medelålder, en liten  
spädbarnsdödlighet etc.

Stockholmsdebatten har varit den  
dominerande under strukturförändring-  
arna inom sjukvården, något som Lars  
Isaksson menade varit olyckligt.

– Jag vill varna för att sätta likhets-  
tecken mellan olika delar av landet. Be-  
hoven skiljer sig åt, och organisationen  
måste få skilja sig åt mellan olika lands-  
delar och mellan landsort och stad.  
Sjukvården måste tillåtas att bli mer  
flexibel.

Det ägnas mycket tid åt medicinskt  
kvalitetsarbete, och nu måste också le-

Läkarförbundets ordförande Robert Leth:

# Sjukvården ska styras av professionen Politikerna ska företräda patienterna

**Läkarkåren måste nu ta ansvar för verksamhetsutvecklingen inom hälso- och sjukvården, och inte bara den medicinska förnyelsen. Sjukvårdspolitikernas roll ska vara att företräda patienterna och agera uppdragsgivare.**

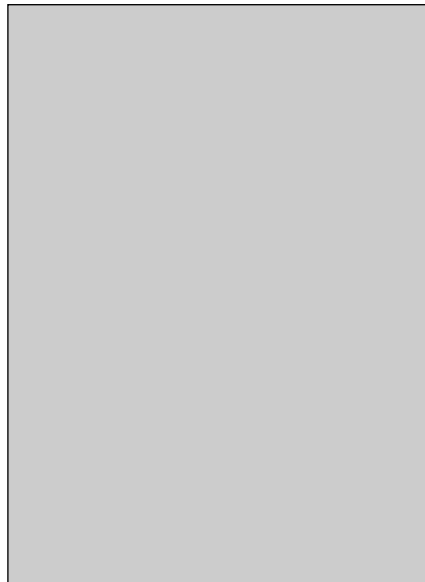
**Det sade Läkarförbundets ordförande Robert Leth vid förbundets fullmäktigemöte i Stockholm.**

Det har uppstått en förtroendeklyfta mellan allmänheten och den medicinska professionen, och en förtroendekris mellan professionen och sjukvårdspolitikerna.

– Landstingsskatter, vårdavgifter, den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen och egenavgifter till läkemedel gav 1996 ett överskott på lägst 22 miljarder kronor. För medborgarna är det därför svårbegripligt varför köerna växer och tillgängligheten sjunker. Idag står mellan 80 000 och 100 000 patienter i någon sorts vårdkö, sade Robert Leth.

– Själva möter vi ett annat scenario: årliga neddragningar, hyreshöjningar som vården ska bära och försök till munkavle på läkarchefer.

Robert Leth pekade på ett par studier som vittnar om otillräckliga resurser. En rapport från Socialstyrelsen visar hur kvaliteten på den primärkommunala äldrevården brister, vilket, menade Robert Leth, visar att kommunerna inte klarat av att ta sitt sjukvårdsansvar. En SBU-rapport speglar hur bristande resurser har lett till att palliativ behand-



– **Ska den förtroendeklyfta** som idag finns mellan medborgarna, sjukvården och politikerna kunna överbryggas måste läkarkåren ta på sig ansvaret för verksamhetsutvecklingen, och politikerna finna en ny roll som patientföreträdare och uppdragsgivare, sade Läkarförbundets ordförande Robert Leth vid förbundets fullmäktigemöte.

ling inte utnyttjas i tillräcklig omfattning.

– Detta beror inte på bristande kunskap hos läkarna, utan på styrsystem i kombination med allt mindre resurser. Vårdens kvalitet har således försämrats, sade Robert Leth.

– Sjukvården lider av ett strukturfel som har sitt ursprung i landstingets organisation, och som ursprungligen skapades för att underlätta den politiska

– Men det finns ingen anledning att vi inte ska kunna lösa dessa problem trots att vi har två huvudmän.

– Det behövs bl a en läkarmedverkan vid det sk särskilda boendet, som måste knytas till primärvården. Att så sker är ett ansvar som sjukvårdshuvudmännen måste ta.

Det har aldrig tidigare funnits så många läkare och sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården som nu. Det finns därför kunskapsmässigt goda förutsättningar för att genomföra nödvändiga förändringar, och även möta de ökade krav på bl a information som framtidens patientgrupper kommer att ha, sade Lars Isaksson.

Peter Örn

styrningen av sjukvården. Hälso- och sjukvården är idag inte utformad utifrån patienternas behov.

Förnyelsen och omstruktureringen av hälso- och sjukvården måste fortsätta, sade Robert Leth vid fullmäktigemötet. Det är viktigt att t ex primärvårdens kärnuppgifter tydliggörs och prioriteras.

– Men kortsiktigheten i många beslut är ett reellt hot mot kvaliteten. Som läkarkår är vi vana att ta ansvar för den medicinska förnyelsen, nu måste vi också ta ansvar för verksamhetsutvecklingen.

– Politikerna måste finna sin nya roll som patientföreträdare och uppdragsgivare och inte detaljstyra verksamheten genom att t ex avgöra vilka medicinska uppgifter som är viktigast. Och illusionen att vi idag har en dyr sjukvård måste slås sönder.

Robert Leth efterlyste ett program med 100 steg för bättre kvalitet och tillgänglighet, och inbjöd fullmäktigemötets gästtalare, Landstingsförbundets ordförande Lars Isaksson, till att de båda förbunden tillsammans utarbetar ett sådant program.

## Kräver insatser mot våldet

Antalet våldsbrott i samhället ökar. Men allmänhetens uppfattning om orsakerna till våld stämmer dåligt med den vetenskapliga kunskapen om orsakerna, menar Robert Leth. Läkarkåren och Läkarförbundet har därför ett ansvar för att allmänheten får bättre information.

– Inom läkarkåren finns en avsevärd kunskap om våldsverkare, våldsoffer och deras anhöriga. Även om våldet i samhället i huvudsak har sina orsaker i makro- och mikrosociologiska förhållanden är det ingen ursäkt för att avstå från ett biologiskt medicinskt orienterat perspektiv på våld, sade Robert Leth vid fullmäktigemötet.

– Det är ingen tvekan om att sjukvården kan bidra till en minskning av antalet våldsbenägna individer i samhället.

Läkarförbundet kommer vid ett symposium på årets riksstämma att offentliggöra en rapport om våld.

Förbundet kräver också att särskilda insatser görs för barn med utagerande beteende och ungdomar med våldsbenägenhet, att vården av våldsbenägna psykiskt sjuka individer inom kriminalvården förstärks och att ett konkret handlingsprogram tas fram för att bygga upp en organisation för ett professionellt omhändertagande av våldsoffer.

Peter Örn

darskapet lyftas fram mer, ansåg Lars Isaksson. Det måste utvecklas utifrån patientens perspektiv och anpassas till de lokala behoven.

– De närmaste åren blir även situationen för AT- och ST-läkarna viktiga frågor att diskutera för Landstingsförbundet och Läkarförbundet tillsammans.

## Anledning till självkritik

Lars Isaksson menade också att det fanns anledning till en del självkritik, t ex ifråga om utvecklingen av den primärkommunala äldrevården som enligt Socialstyrelsens kartläggningar uppvisar klara brister i den medicinska kvaliteten.