

utvärdering av metoder i folkhälsoarbetet. Staten bör också stödja framväxten av tvärvetenskapliga utbildningar och forskningsmiljöer för att det folkhälsovetenskapliga området ska utvecklas.

HSU uppmanar landstingen att stärka de samhällsmedicinska funktionerna. Utredningen ser dessa som knutpunkter i det regionala folkhälsoarbetet.

I alla landsting bör det finnas baskompetens. Med det menar utredningen epidemiologisk, biostatistisk och socialmedicinsk kompetens samt utvärderingskompetens och ekonomisk kompetens.

Kommunerna gör jobbet

För att kommunerna ska klara av sin roll i folkhälsoarbetet anser HSU att det krävs en långsiktig systematisk kompetensuppbyggnad.

Det organiserade samarbetet mellan kommuner och landsting i folkhälsofrågor har ökat på senare år. Samarbetet bygger på att landstingen ser sig som kunskapspridare medan kommunerna ska genomföra arbetet. HSU menar att man ska bygga vidare enligt denna princip i det framtida folkhälsoarbetet även om det kan bli svårigheter på grund av att ingen sektor har folkhälsofrågor som sitt huvudansvar.

Samarbetet mellan kommuner och landsting tar sig bl a uttryck i lokala hälsoråd. HSU anser att dessa bör stödjas t ex genom att man utarbetar mål och hälsopolitiska strategier över gränserna för olika huvudmannaskap.

Oenig sakkunnig

Till utredningen har fogats tre särskilda yttranden. Det längsta är skrivet av folkhälsorådet Göran Dahlgren, Folkhälsoinstitutet, sakkunnig i utredningen. Han hävdar att utredningen har kommit helt fel och inte uppfyller direktiven. Han anser också att beskrivningen av sjukvårdens roll i folkhälsoarbetet är bristfällig och att utredningen intagit en alltför passiv hållning som inte ligger i linje med Hälso- och sjukvårdslagens intentioner.

Göran Dahlgren anser att utredningens förslag begränsar primärvårdens engagemang i det lokala och regionala folkhälsoarbetet. Det motverkar en utveckling av sjukvårdens roll i folkhälsoarbetet, enligt Dahlgren.

Han för också ett resonemang om huvudmannaskapets betydelse för folkhälsoarbetet och menar att detta engagemang är mindre bland privata än offentliga vårdgivare.

Sammanfattningsvis anser Dahlgren att utredningen ger en ofullständig beskrivning av nuläget, saknar ett tydligt framtidsperspektiv och redovisar i stort sett inga konkreta idéer och förslag.

Kristina Johnson

Gratis sjukvård till alla under 20 år

Barn och ungdomar under 20 år ska få gratis sjukvård. Reformen ska träda i kraft från och med nästa år.

Det förslaget tänker socialdemokraterna försöka driva igenom i landstingen i höst.

Patientavgifterna för ett läkarbesök varierar i dag mellan 80 och 130 kronor beroende på var i landet man bor. Vissa landsting har redan de senaste åren infört gratis sjukvård eller lägre avgift för barn och ungdom.

De socialdemokratiska landstingspolitikerna vid partikongressen i Sundsvall beslöt att i samtliga landsting föreslå att ta bort patientavgifterna för ungdomar under 20 år.

– Speciellt barnfamiljerna har haft

det tufft de senaste åren. Nu måste de få lättnader och få tillbaka framtids-tron. Därför är det här förslaget viktigt, säger Landstingsförbundets ordförande Lars Isaksson.

Han hävdar att det under en tid framkommit tecken på att barnfamiljer avstår från läkarbesök av ekonomiska skäl.

Reformen gäller alla, oavsett hur mycket familjen har i inkomst. Lars Isaksson menar att det ur skattesolidarisk synvinkel är viktigt att den fria sjukvården är generell.

– Att behovspröva är förödmjukande, eftersom de som får gratis sjukvård pekats ut som fattiga, säger han.

TT

Persson vill satsa mer på vården

Göran Persson avslöjade att kommunerna får nya miljarder när han framträdde på den socialdemokratiska nyligen.

Göran Persson vill fortsätta att satsa statliga pengar på vård, omsorg och skola.

Förutom de tidigare utlovade så kallade Perssonpengarna på åtta miljarder kronor från 1998, så vill han tillföra kommuner och landsting ytterligare fyra miljarder 1999 och lika mycket året därpå.

Det innebär att det statliga bidraget år 2000 totalt ökas med 16 miljarder under fyra år.

Finansminister Erik Åsbrink vill vänta med redovisningen av finansieringen tills budgetpropositionen pre-

senteras i riksdagen denna vecka.

Han säger dock att de ökade statliga bidragen till kommunerna ryms inom budgetramarna. Målen, balans i budgeten 1998 och därefter ett överskott på två procent över en konjunkturperiod, står fast.

Överskottet ska i fortsättningen vara 10 miljarder 1999 och 30 miljarder 2000. De pengarna ska gå till att betala av statsskulden.

De tidigare Perssonpengarna på åtta miljarder beräknades resultera i att 17 000 jobb i den offentliga sektorn räddas eller skapas.

Åsbrink tror att de nya miljarderna kan få liknande effekt på sysselsättningen.

TT

M vill ha vårdgarantin tillbaka

Moderaterna vill återinföra den förra regeringens vårdgaranti och successivt utvidga den till att gälla flera sjukdomstillstånd.

– Vi har fler än 13 000 i kö för åtgärder mot sjukdomar som fanns i den garantin, säger partisekreterare Gunnar Hökmark.

I en rapport redovisar han och det moderata landstingsrådet Folke Schött en del väntetider från i våras. Det handlar till exempel om 104 veckors väntan för att få ett ljumskbräck opererat vid Östra sjukhuset i Göteborg och 32 veckor för en höftledsoperation i Norrköping.

Den gamla vårdgarantilöftet innebär att ett tiotal sjukdomar skulle leda

till operation eller annan åtgärd inom tre månader. Om hemlandstinget inte klarade detta, skulle patienten erbjudas operation i ett annat landsting med större kapacitet.

Socialdemokraterna slopade denna garanti och ersatte den med mer försiktiga regler.

– Nu får allt fler människor beskedet att pengarna är slut, så att den utlovade operationen inte kan ske i år, säger Schött.

Han och Hökmark menar att kapaciteten i sjukvården påtagligt går ned då politiker minskar klinikernas egen planering. Det blir inte patienternas behov som styr, utan politiska beslut.

TT