

SoS' nya generaldirektör:

Ge vårdens professionella ökat ansvar Politiker skall svara för visionerna

– Jag är förskräckt över att den politiska nivån har gått väldigt långt in på områden som sjukvårdens professioner borde styra över, samtidigt som de politiska målen är otydliga. Om läkarna tappar engagemanget och det personliga ansvaret är det farligt för sjukvården.

Socialstyrelsens nyutträdde generaldirektör Kerstin Wigzell underströk mycket tydligt i sitt anförande inför Läkarförbundets fullmäktige att politikernas styrning över vårdsektorn borde inskränka sig till att dra upp visioner och mål och att professionerna ges ansvar för uppfyllelsen av dessa.

Wigzell tog sin utgångspunkt i det faktum att det i år är 30 år sedan Socialstyrelsen bildades genom en sammanslagning av de tidigare medicinska och sociala tillsynsmyndigheterna.

– Det var två områden som låg nära varandra, och man kan fråga sig hur det idag ser ut med de två kulturerna. Har man närmat sig varandra? Egentligen har det hänt oerhört lite under dessa år – kulturerna är fortfarande mycket olika.

Stora skillnader kvar

Medicinen är mycket kunskapsorienterad medan socialtjänsten mera vilar på ideologisk grund, framhöll Wigzell. Detta tar sig bl a uttryck i att läkarna ser att vad de gör spelar en stor roll, medan socialarbetarna mera ser sig som kuggar i systemets hjul, styrda av lagar, politiska nämnder och även klienternas benägenhet att acceptera erbjudna åtgärder.

– Inom sjukvården talar man om patienter, kvalitet, nya rön osv, men i socialtjänsten handlar det om organisation och lagstiftning, medan det saknas fokus på klienterna och resultaten. Det finns stora skillnader kvar, och de har snarast skärpts.

– Jag ser det som min uppgift att öka samverkan och förståelse, framhöll Wigzell och tillade att socialtjänsten har mycket att lära av sjukvården när det gäller att ta professionellt och personligt ansvar.

Krävs ett »både och»

Som ett praktexempel på behovet av ökad samverkan framhöll hon äldreomsorgen. Där har utvecklingen gått från ett alltför medicinskt synsätt till en närmast helt social inriktning. Det är nästan en

– Det finns ett stort behov av politiska visioner och att professionen ges ett utrymme, framhöll Socialstyrelsens generaldirektör Kerstin Wigzell.



ideologi att bara fokusera på det friska.

– Nu är det uppenbart för alla att det handlar om ett »både och», och det är bra att det har uppstått en medvetenhet om behovet av samarbete.

Men Kerstin Wigzell såg alltså även ett hot mot det professionella ansvaret och engagemanget i sjukvården genom den ökade politikerstyrningen.

– Det finns ett stort behov av politiska visioner och att professionen ges ett utrymme, framhöll hon.

Inte heller läkarkåren kom emellertid helt undan kritik i Wigzells anförande.

– Var är lagandan? frågade hon och menade att läkarna mera måste samverka med omvärlden – socialtjänsten och andra organ. Ni måste börja spela boll – läkare har här en speciell roll genom sin höga utbildning och då de ofta sitter i chefspositioner, framhöll Socialstyrelsens nya generaldirektör.

Socialstyrelsens uppgifter

Hon diskuterade också vilken roll och vilka uppgifter som hennes verk har idag. 1980-talet var något förvirrat i det avseendet, konstaterade hon, men sedermera har tyngdpunkten kommit att ligga vid utvärdering och granskning av säkerhet, kvalitet och målpåfyllelse. På den vägen vill Wigzell fortsätta.

– Vi skall vara skarpa kritiker av brister men också lyfta fram sådant som är bra, sade hon och deklarerade att hon är varm anhängare av lokalt ansvar – ju närmare patienterna desto bättre.

Vården och socialtjänsten måste sätta patienten respektive klienten i cen-

trum och se på verksamheten utifrån deras perspektiv, var hennes budskap:

– Vi har blivit bättre på bemötande och service, men det finns fortfarande saker kvar att göra när det gäller att lyssna och lära.

Har SoS gått för långt?

Kerstin Wigzell tog även upp Socialstyrelsens normerande roll genom att ge ut riktlinjer och föreskrifter med målet att garantera en god vård på lika villkor.

– Man kan diskutera hur långt man skall gå i den rollen, sade hon och medgav att det kan vara problematiskt att balansera det på rätt sätt så att utvecklingen i själva verket inte hämmas.

I den efterföljande frågestunden togs detta bl a upp av överläkarrepresentanten Gunnar Green från Jämtland, som väddjade om åtgärder för att SoS inte skulle upplevas enbart som en producent av pålagor och föreskrifter. Man borde utvärdera reglerna och ta bort sådana som var kontraproduktiva.

Kerstin Wigzell omtalade att en pilotundersökning har inletts för att kartlägga hur mycket icke patientrelaterat arbete som skapas av Socialstyrelsens olika regler. Hon menade dock att åtskilligt borde bidra till ökad kvalitet – att signera sin egen journal borde väl ändå vara självklart?

Ulf Ljungblad från chefsföreningen var kritisk mot att det samlade medicinska och administrativa ansvaret för läkare avskaffats. Wigzell sade att hon ser frågorna om ledarskap och ansvar som mycket viktiga, men att dessa saker san-

Flera strukturreformer antogs av fullmäktige

Innan man ändrar på sammansättningen av lokalföreningarnas representantskap borde repskapet självt få diskutera frågan. Det krävde bl a Ulf Thörnberg från Bohusläns läkarförening när fullmäktige diskuterade en rad organisatoriska förslag från den sk FÖRST-gruppen (se Läkarförbundsnytt i nr 18/98, sidan 2126).

Ulf Thörnberg fick stöd av bl a Lena Munkhammar, Gästrike-Hälsinge läkarförening, som deklarerade att hon hellre ville ha ett »för stort» representantskap än ett »för litet». Det är en viktig och levande diskussionsklubb för lokalföreningarna, betonade hon.

– Stora föreningar som Stockholm behöver bättre representation, anförde

Björn Meder, Stockholms läkarförening, som pekade på att föreningen består av fem sektioner, var och en lika stor som en vanlig lokalförening. Christian Bergh, distriktsläkarför-

– Innan man ändrar på sammansättningen borde representantskapet självt få diskutera saken, ansåg Ulf Thörnberg.



– Representantskapet är en viktig och levande diskussionsklubb för lokalföreningarna, anförde Lena Munkhammar.

eningen samt valberedningen, gick emot centralstyrelsen på en annan punkt i förslaget. Han förklarade att han inte såg någon fördel med att hela centralstyrelsen väljs vid ett enda tillfälle, vartannat år.

Samma uppfattning hade bl a Peter Larsson, Göteborgs läkarförening, som menade att en ojämn representation för någon förening i CS ett år har kunnat repareras nästa år med nuvarande system.

En tredje punkt som kritiserades av flera fullmäktige gällde införandet av en sista nomineringsdag för val till centralstyrelsen. Karin Kullberg, Sylf, sade sig uppleva förslaget som en inskränkning av förbundsdemokratins att nomineringar inte skulle kunna göras »från golvet» under fullmäktigemötet.

nolikt klaras bäst i respektive landsting.

En fråga löd hur Socialstyrelsen kan medverka till en övergång från landstingsmonopol till mångfald i sjukvården.

– Det är i grunden en politisk fråga – den lämnar jag därhän, svarade Kerstin Wigzell.

Läkarna viktiga i debatten

Avgående ordföranden Robert Leth hade i sitt öppningstal uttryckt glädje över att sjukvårdsdebatten ser ut att bli central i årets valrörelse. Han betonade att det är en läkaruppgift att synliggöra de problem som finns.

– Det är fullständigt klart att dagens resurser inte motsvarar behoven i vår-

den, framhöll han och pläderade även för åtgärder som kan stärka patientens ställning. Robert Leth förordade ett system där resurserna följer patienten, så att de inte förblir objekt utan reell valmöjlighet i vården.

– Ett val av vilken kö man skall stå i är inte ett val på patienternas villkor, sade han och ansåg att ordet vårdgaranti blivit urvattnat. Den bästa vårdgarantin är i själva verket läkarkårens oberoende!

Sjukvården befinner sig i en djup svacka, framhöll Leth och underströk att läkarna måste delta i debatten och reagera både som enskilda och som kår. Sjukvården får inte devalveras, avslutade han. •

Hon fick mothugg av Ann Rundcrantz, överläkarföreningen, som fann det djupt odemokratiskt när valprocedurerna dragit ut långt på tiden och nomineringar gjorts när många redan åkt hem. Även Christian Bergh ansåg det som en styrka för demokratin att det införs en sista nomineringsdag.

– Det har inte varit snyggt vad som ibland hänt kvällen före valen, deklarerade han.

Lars Nevander, Mellersta Skånes läkarförening, ansåg att hela organisationsförändringen blivit en halvgången kompromiss. Han trodde att det nog blir en ny utredning i en nära framtid och ifrågasatte om det idag fanns anledning att ändra något alls.

2-1 till styrelsen

I slutvändan drog Ulf Thörnberg tillbaka sitt yrkande om representantskaps sammansättning, varefter fullmäktige antog centralstyrelsens förslag. Resultatet blir att Stockholm får 12 ombud och Göteborg 4 i repskapet. Övriga lokalföreningar får minst två.

Med kvalificerad majoritet sade fullmäktige också ja till en sista nomineringsdag.

Däremot fick centralstyrelsen se sig överkörd i frågan om CS-val vartannat år. Därmed kvarstår dagens ordning att halva styrelsen väljs varje år.

Max sex år i styrelsen?

Ytterligare en stadgefråga behandlades med anledning av motionskraven att CS-ledamöter inte skall kunna väljas för mer än tre mandatperioder, dvs 6 år, i följd. Johan Rosengren, Sylf, anförde att avståndet mellan CS-ledamöterna och medlemmarna bör vara så litet som möjligt.

– Sjukvården ändras så snabbt idag – det som gällde för sex år sedan gäller inte idag, framhöll han och efterlyste en effektivare spärr för valbarheten. I Danmark har man haft en sådan regel utan att det skapat några problem.

Maria Björkqvist i centralstyrelsen höll i princip med:

– Skall vi vara den medicinska professionens organisation måste vi ha en stark vardaglig förankring i sjukvården. Får vi »långliggare» i styrelsen blir vi den fackliga professionens organisation, sade hon men pekade på att det varit snabb omsättning av ledamöter.

Fullmäktige beslöt utan rösträkning att avslå motionsyrkandet. •