

Både överkapacitet och för mycket besparingar i sjukvården

Den svenska sjukvården har trots oförändrade, eller något minskade, reala resurser upprätthållit god kvalitet under 1990-talet. Vid internationella jämförelser framstår den svenska sjukvården som mycket kostnadseffektiv. Det framgår av rapporten Sjukvården i Sverige 1998, från Socialstyrelsen.

I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att det finns exempel på att besparingar gått så långt att de gått ut över vårdkvaliteten. Men det finns också områden som fortfarande tycks ha överkapacitet. Man säger också att utvecklingen ställer fortsatta krav på omfördelningar av resurser och anpassning till förändringar i befolkningens behov.

Socialstyrelsen påpekar samtidigt att det finns en stor förändringströthet i vården, och att nödvändiga förändringar för att lindra effekterna av systemfel bör genomföras i mindre steg och efter försök i mindre skala, snarare än genom radikala reformer, t ex när det gäller huvudmannaskap och samverkan.

Betydande portential

Socialstyrelsen menar att mycket tyder på att det finns en betydande portential för effektivisering inom stora delar av vården. I många fall torde det som upplevs som problem orsakat av brist på resurser snarare ha sin grund i brister vad gäller ledarskap, kompetens och/eller samordning mellan olika vårdgivare. Det ställer andra krav på lösningar än om det enbart rörde sig om resursbrist.

Att det verkligen finns utrymme för effektiviseringar visar de stora skillnaderna i resurstillgång och utnyttjande av resurser, anser Socialstyrelsen. Det finns t ex mycket stora skillnader i medelvårdtid för samma diagnos och samma typ av patienter.

Men det finns också stora skillnader

i vårdnivå. Samma ingrepp kan t ex göras i öppen vård på vissa håll och i slutenvård på andra. Även skillnaden i medicinsk teknologi är stor.

I dag domineras svensk sjukvård av en ökande andel äldre. För dem är tillgängligheten och köerna ett problem. Men detta problem beror i stor utsträckning på att nya medicinska metoder har införts och erbjuds stora grupper av patienter. Det är de allt skonsammare metoderna i kombination med bättre allmäntillstånd även hos mycket gamla patienter som har gjort denna utveckling möjlig, konstaterar Socialstyrelsen i rapporten.

Viktigaste resursen

Rapporten tar också upp personalens situation. Socialstyrelsen framhåller att personalen är vårdens viktigaste resurs. Om den inte fungerar kommer hela vårdapparaten i gungning. Socialstyrelsen ser därför mycket allvarligt på signalerna om stress och utbrändhet. Socialstyrelsen menar att det inte enbart är resursbrist som är orsaken utan också brist på ledarskap och tydliga mål för verksamheten.

Men personalens villkor är inte enbart en arbetsmiljöfråga. Det är också en fråga som är avgörande för möjligheten att rekrytera personal i framtiden. Och redan har, som bekant, rekryteringsproblemen ökat.

Socialstyrelsen konstaterar att de är värst inom de områden där personalen har begränsade möjligheter att påverka sitt eget arbete. Ofta uppstår en ond cirkel genom att vakanser ökar belastningen på de övriga.

Socialstyrelsen konstaterar också att det inom den offentliga vården avsätts förhållandevis lite resurser till återkommande systematisk fortbildning av personalen. De formella kraven på fortbildning är låga i Sverige jämfört med andra länder.

I rapporten framhåller Socialstyrelsen att sjukvården är en utpräglad nätverksorganisation. Varje organisationsförändring riskerar att bryta befintliga nätverk och det leder till tempoförluster i verksamheten. Det innebär en kvalitetsförlust för den enskilde patienten och en effektivitetsförlust för vården.

Patientens ställning har stärkts de senaste åren och frågor om valfrihet och tillgänglighet har betonats. Socialsty-

relsen noterar att könsskillnaderna när det gäller diagnostik och behandling har minskat, även om det fortfarande går att göra förbättringar på detta område. Men det krävs att patienterna är bättre informerade om de ska få en starkare ställning.

Flera försök har gjorts för att omfördela ansvaret för vård och försäkring mellan huvudmännen. Några försök har utfallit positivt, men Socialstyrelsen anser att det behövs en fortsatt omfördelning om resurserna ska kunna utnyttjas effektivt.

Kristina Johnson

Fusion mellan Astra och Zeneca

Förra veckan blev det offentligt att Astra och Zeneca ska gå samman under förutsättning att aktieägarna säger ja till affären. Det blir i så fall världens tredje största läkemedelsbolag med en försäljning på ca 10 miljarder dollar.

Huvudkontoret ska ligga i London, men forskning och utveckling ska styras från Södertälje. Astras nuvarande forskningsdirektör Claes Wilhelmsson blir ansvarig för forskningen i den nya koncernen och han tar även plats i styrelsen.

Astras VD, Håkan Mogren, blir arbetande vice styrelseordförande, medan Percy Barnevik blir ordförande. I styrelsen för den nya koncernen tar även bl a Erna Möller, Lars Ramqvist och Marcus Wallenberg plats. VD i det nya bolaget blir Tom McKillop, som har arbetat inom ICI och Zeneca sedan 1969.

Koncernen får 54 000 anställda varav 6 000 väntas försvinna. Personalminskningen rör främst administrativa befattningar i marknadsbolagen. Tillverkningsingen i Sverige berörs inte direkt av sammanslagningen.

Fusionskostnaderna beräknas till 1,2 miljarder dollar. Dessutom tillkommer det som Astra ska betala till Merck enligt överenskommelsen om att gå skilda vägar i USA. Totalt handlar det om närmare 14 miljarder kronor som Merck kan kräva koncernen på. •



Kristina Johnson
nyhetsredaktör
Tel 08-790 34 97
Fax 08-20 74 35
E-post kristina.johnson@lakartidningen.se