

Någorlunda lika villkor ...

Den svenska hälso- och sjukvården har under de senaste tjugo åren präglats av två svårförenliga önskemål. Det ena är att landstingen skall ha fria händer att utforma vården enligt lokala förutsättningar, det andra att staten skall se till att vården är rättvis och likvärdig över hela landet. När det är goda tider och resurserna räcker till, blir konflikten inte så tydlig, men under 1990-talet har den svenska modellen utsatts för påfrestningar.

Den stora hälso- och sjukvårdsutredningen HSU 2000 tar upp detta tema i sitt slutbetänkande med den lovande titeln *God vård på lika villkor – om statens styrning av hälso- och sjukvården*. Man hade hoppats på en begåvad och ärlig granskning och helst också några framåtblickande förslag. Hoppats, men kanske inte väntat sig, eftersom utredningen hittills i huvudsak fungerat som ett beställningsskrädderi för landstingsvänliga förslag.

Först såg utredningen till att landstingen fick kontroll över läkemedelsnotan (*Reform på recept*, 1995). Sedan slog den fast att landsting och kommuner behövde få mer pengar (*Behov och resurser i vården*, 1996). Sedan förklarade kommittén, att det inte är möjligt att ge patienterna några utkrävbara lagstadgade rättigheter (ironiskt nog kallades detta betänkande *Patienten har rätt*, 1997).

Hela skulden för dessa förslag skall inte läggas på utredningen. Den började år 1992 med en brain-storming om olika alternativ för sjukvårdens organisation och finansiering. Men efter valet 1994 utfärdades nya direktiv som satte stopp för denna del av tankeverksamheten. Nu skulle kommittén utgå från det rådande systemet med kommuner och landsting som både finansierar

och producenter av hälso- och sjukvård.

Det är därför ingen överraskning att utredningen även i fortsättningen vill ge staten en mycket tillbakadragen roll i hälso- och sjukvården. Betänkandet överflödar av till intet förpliktande formuleringar av typen »följa», »bevaka», »uppmärksamma», »utvärdera» och »ge förutsättningar för». Staten skall formulera allmänna mål, samla statistik, sprida information och, framför allt, ställa upp med mer pengar, när landsting och kommuner så behöver.

Vem står som garant för målen i Hälso- och sjukvårdslagen om en god vård på lika villkor, om inte staten tillåts att axla den rollen? Jo, någonstans menar utredningen uppenbarligen finns en gräns för hur stora skillnaderna i vårdens kvalitet och tillgången till vård får vara i olika delar av landet. Staten är garant för att den gränsen inte överskrids.

Men var går gränsen, och hur skall staten gripa in, om det behövs? Detta aktar sig kommittén noga för att säga någonting om. Tvärtom förklarar den att det ligger i sakens natur att sjukvårdshuvudmännen kommer att tillämpa både nationella mål och etiska principer på olika sätt. Nya medicinska kunskaper kommer att vara ojämnt spridda och använda. De ekonomiska resurserna kommer också att variera.

I klartext innebär detta att Hälso- och sjukvårdslagens utfästelser måste tolkas som »en någorlunda god vård på någorlunda lika villkor». Kommittén prioriterar alltså konsekvent det kommunala självstyret framför rättvisan.

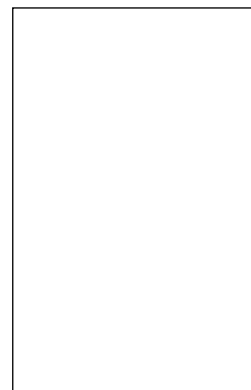
Detta är djupt oroande. Mot bakgrund av utvecklingen inom hälso- och sjukvården under 1990-talet finns det all anledning att diskutera, om staten

bör ta ett större ansvar i stället för att minska sitt engagemang. Är det t ex oundvikligt att landstingen ena året friställer kunnig och erfaren personal, och nästa år desperat ropar på ny arbetskraft?

Skulle man inte kunna konstruera ett finansieringssystem där staten via bidrag svarade för en grundläggande trygghetsnivå, och landsting och kommuner sedan kunde erbjuda ytterligare service i enlighet med medborgarnas önskemål och betalningsvilja? Hur stort är behovet av federala lösningar i ett land med knappt nio miljoner invånare?

Krävs det inte en nationell ansträngning för att åstadkomma en långsiktig och konsekvent sjukvårdspolitik? Borde inte staten kunna ge råd och stöd, när det går helt snett lokalt (paradexempel Göteborg)?

Det är sådana frågor som man önskar att HSU 2000 hade ställt inför det nya seklet i stället för att envist drömma sig kvar i 1970-talets modeller. Medborgarna kommer inte att vara nöjda med *någorlunda* lika villkor.



Ulf Schöldström

Ulf Schöldström
är ledarkolumnist i Läkartidningen