

”Det är ingen optimal produkt”

– Det är ingen optimal produkt.

Så kommenterar Anders Milton, VD på Läkarförbundet och ordförande för SACO, slutbetänkandet från den stora hälso- och sjukvårdsutredningen HSU 2000, som blev klart förra veckan.

Utredningen, vars slutbetänkande heter »God vård på lika villkor? – om statens styrning av hälso- och sjukvården», startade 1992. Anders Milton har under hela den långa resan varit knuten till den som en av experterna.

Han anser att kommittén borde ha diskuterat vilka som ska få producera sjukvård, alltså frågan om mångfald. Han menar att HSU 2000 i stället i stor utsträckning har kommit att handla om landstingens och kommunernas autonomisträvanden, deras önskemål att vara fria från statlig kontroll och insyn.

De har också ett de facto-monopol att bedriva vård eftersom de har vetorätt när det gäller om andra ska få bedriva vård med rätt för patienterna att använda sina skattepengar, hävdar Anders Milton, som vill ha flera typer av vårdproducenter.

Han tror det är viktigt för patienterna, viktigt för dem som arbetar i vården och att det också skulle förbättra effektiviteten i och kvaliteten på vården.

Positivt för patienten

Under resans gång har utredningen kommit med delbetänkanden som stärkt landstingens ställning:

Ett hette »Reform på recept» och gav landstingen inflytandet över pengarna vid läkemedelshandtering. Det kritiserades från Läkarförbundet.

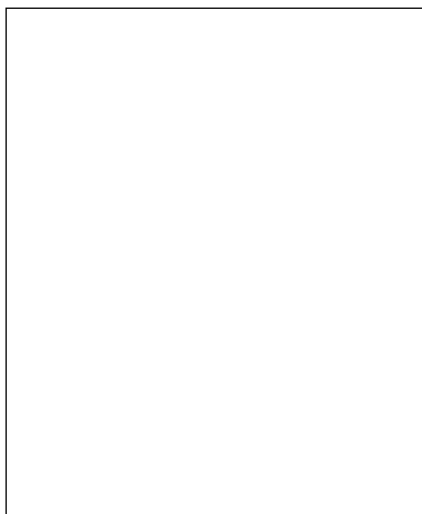
Ett annat delbetänkande hette »Behov och resurser i vården».

– Det handlade, enkelt uttryckt, om att landsting och kommuner måste ha mer resurser för att klara sina uppdrag, kommenterar Anders Milton.

Ett tredje delbetänkande ser han dockljuspunkter i, »Patienten har rätt».

– Vi har från läkarkårens sida slagits både nationellt och internationellt för att patienten måste få vara ett subjekt i vården, inte ett objekt. Vi ville också ge patienterna reella valmöjligheter. Så vi tycker det betänkandet var bra för det lyfte fram patientens ökade rättigheter på ett sätt som inte skett tidigare i Sverige.

– Sedan valde utredarna att inte ge patienten några utkrävbara rättigheter,



Anders Milton, VD på Läkarförbundet.

något som jag anser att man kan diskutera om man ska ha eller inte.

Anders Milton menar att utredningen på ett alltför lättvindigt sätt försöker banta den statliga insynen och kvalitetskontrollen över hälso- och sjukvården:

– Man vill helt enkelt inte ha en nationell nivå med en riktig kontroll av sjukvården.

Det visar sig, menar han, i att utredarna vill dela på Socialstyrelsen och i att de hävdar att myndighetens råd och föreskrifter skapar problem eftersom de får en starkt normerande effekt. »Enligt kommitténs mening bör därför Socialstyrelsen vara restriktiv i att ge ut råd och riktlinjer som kan uppfattas som tvingande», skriver HSU 2000.

»Viktigt med nationell garant»

– Vi däremot tycker att det är viktigt att det finns en nationell garant för standarden i vården. Det behövs en statlig instans som sköter tillsynen och som ger ut föreskrifter så att lokala politiker, eller för den delen även andra sjukvårdshuvudmän, inte fuskar med kvalitén och låter patienterna komma i andra hand på ett sätt som är oacceptabelt, hävdar Anders Milton.

Utredarna vill dela Socialstyrelsen på så sätt att tillsynsenheten tillsammans med länsstyrelsernas tillsynsenheter bör bilda en ny myndighet för tillsynen av hela vården.

Läkarförbundet vill däremot ha Socialstyrelsen kvar i dess nuvarande form och vill ha en fortsatt utveckling av myndigheten mot en mera kvalitetsuppbyggande och förebyggande verksamhet, en tendens som funnits under hela 1990-talet.

Anders Milton skjuter också in sig på att man i HSU 2000 inte alls funderat över och diskuterat hur man, med dagens system, från arbetsgivarsidan borde sköta personalförsörjningen i vården.

Det gäller rekryteringen samt att få människor att stanna kvar trots bland annat konkurrensen från Norge och andra länder som erbjuder bättre anställningsvillkor.

– Vi har ju ingen kvalitetskris i vården – vår sjukvård är i stort utomordentligt god. Det vi pratar om är att förbättra något som redan är bra. Däremot har vi ett krisläge när det gäller läkares och andra medarbetares inställning till arbetsgivarsystemet.

Han pekar bland annat på en undersökning som Läkarförbundet gjort som visar att 70 procent av de yngre läkarna är missnöjda med landstinget som arbetsgivare. Och 80 procent skulle gärna arbeta i egen regi eller hos någon annan privat arbetsgivare.

– Det är ju förödande siffror för arbetsgivarsystemet, säger han. Och det som förvånar mig är att man inte gör mer åt det från arbetsgivarhåll – det är en förtroendeklyfta man måste lösa.

Han tycker också att landstingen generellt har varit »utomordentligt passiva och inte tagit personalrekryteringen på allvar».

»Inga skarpa förslag»

I betänkandet tas frågan om vårdforskning upp. Kommittén konstaterar att det är angeläget att man vidtar åtgärder för att stoppa den pågående minskningen av den kliniska medicinska forskningen och skriver:

»Det fortsatta arbetet inom MFR med att analysera orsaker till och effekter av detta torde kunna utgöra grunden för sådana åtgärder».

Anders Milton är inte nöjd:

– Inte heller här har utredningen några skarpa förslag på vad man skulle kunna göra för att få en förbättring till stånd, det saknar vi.

I stället menar han ägnar sig utredningen i huvudsak åt det som kallas den »nya» vårdforskningen som omfattar dem med medellånga vårdutbildningar, t ex sjuksköterskor och sjukgymnaster.

– Vi tycker det är viktigt med en ökad vetenskaplig bas även för de yrkena, men man måste satsa mer på den kliniska medicinska forskningen, inte ta bort resurser därifrån och lägga någon annanstans.