

Replik om offentligt eller privat driven sjukvård:

Vinstintresset kommer att tvinga fram en högkvalitativ och effektiv vård

Vi har tagit del av Ingrid Eckermans artikel i Läkartidningen 39/00 (sidorna 4339-3) angående privatvård, och vill här kommentera de allra grävsta missuppfattningarna, fördomarna och felaktigheterna.

○ Angående mål – medel. I privat vård är verksamheten målet och en välskött ekonomi medlet, till skillnad från det penningslösande landstingsmonopolet där verksamhet och ekonomi aldrig på allvar har kopplats ihop (det har löst sig ändå).

○ Angående vinstdiskussion. Naturligtvis kommer vinstintresset att påverka verksamheten i så motto att det framtvingar en högkvalitativ och effektiv vård som kloka beställare upphandlar.

○ Angående insyn. Privata bolag har revisorer som är minst lika noggranna och krävande som landstingets. Vi omfattas också av samma ekonomiska regler, ja, till och med av strängare, med tanke på att landstinget är befriat från moms.

Byråkratin i glashuset

○ Angående finansieringen. Eckerman oroar sig för byråkratin inom den privata vården. Nu faller glashuset fullständigt. Vi båda har mångårig erfarenhet av den ofta förödande byråkratin med många chefsnivåer och oklara beslutsvägar som landstinget med sådan framgång har odlat och odlar.

Hur ser offentligt driven primärvård ut idag? Jo, produktionsdirektör med stab, dataenhet, ekonomifunktion, lönefunktion. Därunder finns något slags områdesmellanchef, ofta en vävalönad

läkare, och om han/hon någon gång träffar en patient så är det närmast av misstag. Under mellancheferna finns vårdcentralschef, ibland också utan patienter, på heltid! Vilket är ett konststycke. Dessutom en vårdcentralsföreståndare på halvtid.

Det kan inte gagna någon organisation att skapa oklara beslutsvägar och hierarkiska modeller där en stor del av tiden går åt till möten för att informera varandra och bestämma tid för nästa möte.

Privatanställda är nöjdare

Vi hävdar bestämt att den privata vården banar väg för en mycket effektivare organisation! Ett flertal undersökningar (t ex »Göta», Göteborgsundersökningen av läkares arbetsmiljö, redovisad i Dagens Medicin nr 36/00) visar tvärtom att privatpraktiserande allmänläkare, såväl anställda som egna företagare, är betydligt nöjdare.

Trots en högre arbetsbelastning än sina offentliganställda kolleger har de tillräckligt med tid för att göra ett bra jobb, för att utbilda sig m m. Några viktiga faktorer var plattare organisationer, kortare beslutsvägar och tydliga ramar i form av juridiskt bindande avtal.

Detta borde rimligtvis stämma till eftertanke hos en fackligt aktiv allmänläkare som Eckerman.

Egen fortbildningsbudget

○ Att privat vård skulle ägna sig mindre åt fortbildning och kvalitetsutveckling är fullständigt nonsens. På de privata husläkarmottagningarna har alla anställda egen budget både vad gäller tid och pengar för den egna fortbildningen, och mycket arbete ägnas åt att fortbildningen skall tillfredsställa både den enskildes och mottagningens behov. Det åligger beställaren att formulera krav på kvalitet och skaffa sig verktyg för uppföljning. När ställdes sådana krav på »den egna verksamheten»? Hur ser fortbildningsmöjligheterna ut på de landstingsdrivna vårdcentralerna?

Riskerna med upphandling

○ Angående risker med upphandling. Naturligtvis finns det sådana, men

”Det grundläggande problemet med Eckermans resonemang är att offentligt driven vård per definition är effektiv, högkvalitativ och moraliskt/etiskt mer högtstående än privat vård! Att vård konkurrensutsätts och därigenom provas och granskas måste till syvende och sist vara till fördel för patienten, och det vill vi väl alla.”

nya vägar måste provas då det gamla misslyckats. A och O är kompetenta beställare som vet vad de vill ha och som kan sätta ett vettigt pris.

Faktaupplysning till Ingrid Eckerman: Det står enligt lagen beställaren fritt att formulera kraven i anbudet. Under upphandlingens gång måste dessa krav följas, man får inte ändra eller låta bli att ta hänsyn till dem. Man får givetvis inte heller formulera krav så att endast ett företag kan lägga anbud. Givetvis kan och bör kontinuiteten vara en mycket tung faktor (av flera) i kravspecifikationen. I nuläget saknas onekligen en sådan beställarkompetens mycket ofta. Det finns mycket att göra för sjukvårdshuvudmannen.

Fel skylla allt på lagen

Att som Eckerman skylla alla problem i samband med upphandlingar på

Författare

JANINA CETTNER
Storvretens vårdcentral

ANDERS NILSSON

Täby Centrum Doktorn; båda har tidigare i många år arbetat i offentligt driven primärvård.

Lagen om offentlig upphandling och därför döma ut privat vårdverksamhet är att göra det lite för lätt för sig. Givetvis måste samma krav på innehåll och kvalitet ställas på all vårdverksamhet oavsett producent. Eftersom vi till skillnad från Eckerman inte utgår ifrån att offentligt driven vård i sig är bra skulle det sannolikt leda till en kvalitetshöjning såväl när det gäller beställning av vård som produktion.

○ Osäkerheten i arbetslivet kommer att öka, och det är inte bara i vårdyrkena det är så. Det ger samtidigt ökade möjligheter för individen.

Är mötena i sig av värde?

○ Eckerman oroar sig för att läkarna i privatvård ägnar arbetstid åt arbete med anbudsfrågor. Vi kan garantera Eckerman att så inte är fallet. Vi noterar dock att det är enda gången Eckerman verkar oro sig för att arbetstid inte används till sjukvårdsproduktion. Eller är mötena i landstingets organisation också i sig av värde?

○ Vi ser, tvärtemot Eckerman, ökade möjligheter för läkare som vill vara chefer i framtiden. Det kommer att vara i organisationer där ansvar och befogenheter följer varandra, med ett mer tillfredsställande arbete som resultat. Det finns många goda exempel redan idag på läkare som arbetar som chefer inom ett antal privata vårdorganisationer.

Forskning och utbildning

○ Angående forskning och utbildning. Tror Eckerman att forskning och utbildning inte kostar något om det sker i det offentliga monopolets regi? Om man inte får full kostnadstäckning utan bara t ex till 70 procent – vem eller vad täcker upp de resterande 30 procenten på en landstingsmottagning?

Enligt Eckermans resonemang skulle landstingsenheterna på något för oss mystiskt sätt kunna rymma forskning och utveckling utan att det kostar något! Vi förstår inte att det skulle vara någon skillnad mellan privat och offentlig vård här. Detta belyser bara vilken aningslöshet vissa företrädare för den offentliga vården besitter.

○ Det grundläggande problemet med Eckermans resonemang är att offentligt driven vård per definition är effektiv, högkvalitativ och moraliskt/etiskt mer högtstående än privat vård! Att vård konkurrensutsätts och därigenom prövas och granskas måste till syvende och sist vara till fördel för patienten, och det vill vi väl alla.●

Replik:

Sakliga kommentarer efterlyses

Min artikel handlar om tänkbara konsekvenser av ett upphandlingsförfarande i stor skala. Att upphandling kan medföra negativa konsekvenser för både anställda och allmänhet har tydligt belysts av pendeltågsländet i Stockholm.

Man kan inte upphandla människor – de flyttar på sig om de inte är nöjda. Detta gäller såväl stora sjukhus och dotterbolag i en koncern som självständiga husläkarmottagningar. En lyckad upphandling ställer stora krav på beställarna – därom är vi eniga.

Lär väl följa lagen snart

Att beställarna i Stockholms läns landsting gång på gång bryter mot lagen ska vi väl ändå se som något övergående. Förr eller senare blir de tvungna att tillämpa lagens krav, bl a att inte skriva in konkurrenshämmande faktorer som kontinuitet eller lokal kännedom i förfrågningsunderlagen.

Bredare redovisning

Det hade varit intressant att få ta del av författarnas erfarenheter inte bara av arbetet med att upprätta anbud och förhandla med beställaren, utan också av arbetsledning, internkontroll av arbetsmiljön, Medbestämmandelagen, kvalitetsarbete, personalrekrytering etc.

Kunde detta kompletteras med de fackliga förtroendemännens intryck skulle läsvärdet öka. Motsvarande artiklar från ett privat sjukhus skulle ytterligare öka informationsvärdet för läsekretsen.

Seriös kommentar av intresse

Det skulle också vara intressant att få en seriös kommentar till min slutsats:

”Det skulle också vara intressant att få en seriös kommentar till min slutsats: att mångfald i vårdens drift kommer att leda till försäkringsfinansierad vård, därför att upphandling då kan ersättas av vårdavtal.”

att mångfald i vårdens drift kommer att leda till försäkringsfinansierad vård, därför att upphandling då kan ersättas av vårdavtal.●

Författare

INGRID ECKERMAN
distriktsläkare, ordförande i Saco-
rådet Sydöstra.
saco.sydst@org.sopo.sll.se