

Var finns Läkarförbundet och Läkartidningen i sjukvårdsdebatten?

Alla är medvetna om att det finns stora problem i vården orsakade av brist på pengar och personal. Vårdkvaliteten blir dålig, och personalen slits ut såväl på grund av för mycket arbete, men kanske ändå mer därför att man tvingas till att göra ett dåligt jobb.

Att inte kunna ta hand om en patient på ett riktigt sätt är ofta väl så stressande som att ha för mycket att göra. Dessa problem belyses ofta i dagspressen men framför allt i Dagens Medicin. Däremot tiger Läkartidningen och Läkarförbundet. Varför?

Vill inte erkänna problemen?

En förklaring kan vara att de som är ansvariga för vården inte vill erkänna problemen. Med förkärlek citeras sjuksköterskornas ordförande Eva Fernvall, som gång på gång hävdar att vården inte behöver mer pengar utan endast en bättre organisation. Det finns många »fernvallare», särskilt bland dem som lagt den vita rocken på hyllan och i stället blivit administratörer och byråkrater.

Vårdens problem skall lösas genom bättre resursutnyttjande, t ex processstyrning, bolagsbildningar eller privatiseringar. Bemanningföretag anses också vara en utmärkt lösning på personalbristen, samtidigt som man struntar i behovet av kontinuitet framför allt för de kroniskt sjuka.

Tidigare drev förbundet på

Läkarförbundet var tidigare en mycket pådrivande kraft när det gällde behovet av resurser till vården, bl a därför att rimliga resurser var en förutsättning för en god arbetsmiljö. Man var då inte rädd för att ställa krav på sjukvårdshuvudmännen, och man kunde med kraft företräda både personalen och patienterna. De kloka politikerna

Författare

LEIF ROSENHALL

överläkare, docent, Huddinge Universitetssjukhus.

Läkarförbundet måste bry sig om hur det står till i vården.

som av olika skäl drastiskt ville sänka sjukvårdskostnaderna, och framför allt minska den slutna vården, insåg detta och löste problemet genom att öka antalet administrativt arbetande läkare, som snabbt gjorde skäl för den höga lönen genom att få tyst på kritiken från läkarhåll.

Dags ändra taktik

Vi som med förbittring sett den stora försämring som drabbat vården, främst av de patienter som har kroniska, icke glamourösa sjukdomar, och som hos de vanliga doktorerna ser alarmerande symtom på stress, utarbetning och även för tidig död, borde kräva att Läkarförbundet ändrar taktik.

Samlas i egen organisation

Låt de administrativt arbetande kollegerna bilda en egen organisation som kan fortsätta att vara husbondens röst och liera sig med alla nedbrytande besparare bland sjukvårdspolitikerna. Låt oss få tillbaka ett läkarförbund och en läkartidning som bryr sig om hur det står till i vården. •

”Läkarförbundet var tidigare en mycket pådrivande kraft och var inte rädd för att ställa krav på sjukvårdshuvudmännen, och man kunde man kraft företräda både personalen och patienterna. De kloka politikerna som av olika skäl drastiskt ville sänka sjukvårdskostnaderna, och framför allt minska den slutna vården, insåg detta och löste problemet genom att öka antalet administrativt arbetande läkare, som snabbt gjorde skäl för den höga lönen genom att få tyst på kritiken från läkarhåll.”

Nästa sida:
Bernhard Grewin svarar.

Replik:

Fler läkare bör ta ansvar för vårdens ledarskap!

Leif Rosenhall tar i sitt inlägg upp ett antal frågor, bl a Läkarförbundets roll i sjukvårdsdebatten, vårdens resurser, läkares arbetsmiljö och läkare i chefsposition.

Vad gäller Läkarförbundets roll och engagemang i sjukvårdsdebatten görs varje vecka stora ansträngningar genom mediekontakter från såväl förbundet centralt som från lokalförenings- och yrkesföreningsföreträdare. Detta återspeglas bl a i alla pressklipp om läkares deltagande i sjukvårdsdebatten från tidning över hela landet.

Samma företrädare gör också, inte alltid synligt i debatten, ett stort och viktigt opinionsbildande arbete genom regelbundna kontakter med arbetsgivarrepresentanter och politiker. Dessutom bedriver Läkarförbundet varje vecka på Läkartidningens ledarsida ett opinionsbildande arbete genom att framföra vår syn på vad som krävs för att åstadkomma bättre villkor för läkarna och bättre sjukvård till patienterna.

Jag vill emellertid framhålla att förbundets ambition är att framöver givetvis bli bättre på att delta och vara drivande i sjukvårdsdebatten.

Om resursfrågan

Läkarförbundets inställning i resursfrågan är inte den som Leif Rosenhall beskriver som Eva Fernvalls. Förbundets politik kan enkelt och i stora delar illustreras med ett utdrag från mitt inledninganföreläsning på Läkarförbundets fullmäktigemöte 1999:

»Behöver hälso- och sjukvården idag och i framtiden tillföras nya resurser? Om de tillförs dagens förlegade organisation för att underhålla och befästa densamma, är svaret nej. Om resurserna däremot används för att stimulera och skapa incitament till att utveckla vårdens inre organisation, öka effektiviteten, skapa förutsättningar för kvalitetsutveckling, ge kompetensutveck-

lingsmöjligheter för personalen eller bidra till forskning och utvecklingsarbete, är svaret ja.

Svaret är också ja om det i äldrevården betyder tillgång till självklar medicinsk kompetens och kunnande. Svaret är ja om det ger primärvården möjligheter att utvecklas till en välfungerande och inte överbelastad bas i sjukvården som var tänkt. Svaret är också ja när det i framtiden gäller att i en välfungerande och effektiv vård inlemma den medicinska utvecklingens säkra och utvärderade nya landvinningar inom diagnostik och terapi.»

9 procent av BNP

I samband med årets fullmäktigemöte antogs ett uttalande om att sjukvårdens andel av bruttonationalprodukten (BNP) inom tre år skall öka till lägst 9 procent. Utifrån detta uttalande har centralstyrelsen dessutom satt igång ett arbete med att ytterligare konkretisera och tydliggöra varför vården behöver mer resurser, som kommer att följas av ett aktivt opinionsarbete.

Villkor för god arbetsmiljö

Jag delar Leif Rosenhalls syn att en god arbetsmiljö för läkare innebär villkor och förutsättningar för yrkesutövningen, där det finns rimlig paritet mellan inflytande i organisationen och ansvaret för våra patienter samt att tillräcklig tid för patient-läkarmötet inte bara är en vårdkvalitetsfråga utan också en arbetsmiljöfråga. Det är också en arbetsmiljöfråga att läkare idag inte har tillräckligt med tid för kompetensutveckling, kvalitetsarbete och ledarskapsansvar.

Mot bl a denna bakgrund tillsatte Läkarförbundet för två år sedan en särskild central förtroendemannagrupp, arbetslivsgruppen, som kontinuerligt arbetar för att på olika sätt, inte minst genom stöd till det lokala föreningsarbetet, förbättra läkares arbetsvillkor.

Cheferna i vården

Jag delar inte Leif Rosenhalls syn på våra kolleger som är chefer i vården. De har haft ett mycket stort ansvar och en synnerligen svår uppgift att under 1990-talet genomföra de av politikerna beslutade nedskärningarna i vården. Dessa har i princip kunnat genomföras utan att

”Enligt min uppfattning är det tvärtom viktigt att i framtiden se till att betydligt fler läkare under olika delar av yrkeskarriären tar ett tydligare ansvar för ledar- och chefskapet i vården.”

den medicinska kvaliteten har sänkts och patienternas säkerhet äventyrats.

Tyvärr har såväl läkarna som patienterna fått betala ett pris. Vår arbetsmiljö har försämrats, tillgänglighet i vården har minskat och väntetider förlängts på ett oacceptabelt sätt. Jag är emellertid övertygad om att förändringarna inte hade kunnat genomföras på det sätt som skett om inte det verkliga arbetet skötts av verksamhetschefer som varit läkare.

Jag delar inte heller uppfattningen att cheferna hade som uppgift att tysta kritik från läkarhåll. Enligt min uppfattning har hela förändringsprocessen skett under en många gånger välgörande och välbehövlig, öppen och kritisk granskning med ifrågasättande från inte minst läkarkåren.

Enligt min uppfattning är det tvärtom viktigt att i framtiden se till att betydligt fler läkare under olika delar av yrkeskarriären tar ett tydligare ansvar för ledar- och chefskapet i hälso- och sjukvården. Jag är övertygad om att vården kommer att fungera som bäst när läkare tar ansvar för ledarskapen i vården.

Jag tycker också att de läkare som är chefer i vården, och därmed tillhör Läkarförbundets chefsförening, självklart skall vara medlemmar i förbundet. Läkarförbundet är inte bara en facklig organisation utan också ett yrkesförbund och den medicinska professionens organisation.

Inget motsatsförhållande

Det finns inte heller något motsatsförhållande, som jag ser det, att vara läkare och att ha ett chefsansvar och därmed arbetsgivaransvar. Tvärtom är jag övertygad om att en nära och tät dialog och gemenskap inom samma yrkesförbund, för alla läkare, inte bara är bättre för professionens utveckling utan också i högsta grad för patienterna och sjukvårdens utveckling. •

Författare

BERNHARD GREWIN

förbudsordförande, Sveriges läkarförbund.