

Överläkarna kritiska till regeringens sjukvårdspaket

»Ett sätt att lappa och laga i en sjukvård där personalen går på knäna«

– De pengar som staten pytsar ut då och då är ett sätt att lappa och laga i en sjukvård där medarbetarna går på knäna. Ena dagen är det barn- och ungdomspsykiatri som får lite, andra dagen ska ögon- och höftledsköer reduceras. Det behövs förstås men är likväl ett lappverk, ett helhetsgrepp saknas.

II Den kritiken avlossade ordförande Gunnar Sandberg under överläkarnas fullmäktigemöte i fredags.

Mötet gästades av Johanna Hållén, politiskt sakkunnig hos socialminister Lars Engqvist.

Hon redogjorde för de olika paket som tagits fram för att stärka sjukvården. Det gäller bland annat den nationella handlingsplanen för primärvården, äldre- och psykiatri som på fyra år tillförs 9 miljarder kronor extra. Beslutet togs av riksdagen i höstas.

Till det kommer ett nytt paket med totalt 3,75 miljarder på tre år för att öka tillgängligheten i vården, att minska köerna. Det presenterades av socialministern för ett par veckor sedan.

Behövs mer

Johanna Hållén framhöll att 1990-talet varit väldigt hårt för sjukvården och att det har slitit oerhört hårt på personalen.

– Så självklart kommer det att behövas mer resurser till vården i framtiden, konstaterade hon.

Gunnar Sandberg undrade hur den resurstilldelningen ska ske.

– Vi skulle gärna se att staten tog ett bredare och större grepp om hur man vill fördela resurser ut i sjukvården i framtiden. Nu pytsas det ut lite här och lite där för att problemen är störst just där just nu.

– Finns det några planer på en mer övergripande utredning av den svenska sjukvården i ett nationellt perspektiv?

Den frågan ville Johanna Hållén »ta med sig hem till departementet«. Men hon sade:

– Jag kan inte riktigt hålla med dig om att man just nu gör insatser lite här och där utan vi gör faktiskt en kraftfull satsning på hälso- och sjukvården. Det handlar om 13 miljarder kronor mer. Så jag håller inte med om att vi pytsar ut lite pengar här och där.

Gunnar Sandberg replikerade:



Gunnar Sandberg, ordförande för sjukhusläkarna, vill ha en nationell handlingsplan även för sjukhusen.

– Ena dagen är det barnpsykiatri, nästa dag är det köreducering. Detta är förvisso viktigt och det är förvisso betydande att det kommer till, men vi saknar ett mera övergripande grepp. Vad är det som händer på sikt i sjukvården, inte minst beträffande sjukhusen?

Något svar fick han inte, men man enades om en fortsatt dialog.

Resursfrågan mycket viktig

Gunnar Sandberg ser av många skäl sjukvårdens resurstilldelning som mycket viktig och konstaterade att »Läkarförbundets fullmäktige stöder oss i uppfattningen att sjukvårdens resurser inom tre år måste öka till minst 9 procent av BNP (bruttonationalprodukten)«. I fjol var siffran runt 7,5 procent.

Bernhard Grewin, ordförande i Läkarförbundet, berättade att man nu tar fram ett program för att visa hur en sådan resursökning skulle kunna användas i vården. Ett program som bland annat bygger på vad särskilt tillfrågade läkare på ledande befattningar skulle vilja prioritera om de fick mer att röra sig med.

Handlingsplan även för sjukhusen

Gunnar Sandberg underströk att den nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvården har inslag som klart kan förbättra förhållandena på våra sjukhus.

– Men, påpekade han, det räcker inte. De pengar som staten pytsar ut då och då är ett sätt att lappa och laga i en sjukvård där medarbetarna går på knäna. Ena dagen är det barn- och ungdomspsykiatri som får lite, andra dagen ska ögon- och höftledsköer reduceras. Det behövs för-

stås men är likväl ett lappverk, ett helhetsgrepp saknas. Vi måste få en nationell handlingsplan även för sjukhusen.

Han menar att sjukårdens verksamhet måste dimensioneras så att arbetsförhållandena för sjukhusläkarna blir rimliga och innehåller alla de komponenter som syftar till att kunna ge en god sjukvård för de människor som behöver det.

Han vill ha möjligheter för sina medlemmar att kunna forska och utveckla vården, undervisa och handleda de yngre läkarna.

– Vi måste skaffa oss de nya kunskaper som ger morgondagens sjuka människor tillgång till framtidens medicinska utveckling och kompetens.

Gunnar Sandberg underströk också att läkarna måste vara ledare i vården och ständigt fundera över hur den ska utvecklas och förändras så att medarbetarna ska kunna göra sitt bästa.

Uppenbar koppling

Även arbetsmiljöfrågorna prioriteras högt av sjukhusläkarna. De anser att ett mål för hälso- och sjukvården måste vara att inom en femårsperiod få en av de bästa arbetsmiljöerna i landet.

– Bara på det sättet kan sjukvården bli en förebild och behålla förtroendet hos patienter och allmänhet. Kopplingen mellan en bra arbetsmiljö och en god vård är uppenbar, hävdar de.

Inte bara anestesiläkarna dör tidigt?

I en motion till Överläkarsföreningen påpekade Inga Redlund-Johnell i Malmö att rapporterna om anestesiläkarnas för tidiga död, 64 år, har uppgivits vara 9 år lägre än för läkare i stort. Läkare skulle alltså dö vid 73 års ålder. Hon skrev:

» Denna sistnämnda siffra är för oss i Malmö anmärkningsvärd... Vi anser att denna ålder borde vara någonstans mellan 76 och 80 år beroende på hur många av de avlidna som är kvinnor eller män«.

Hennes förslag är att man ska ta reda på om livslängden är förkortad för hela läkarkollektivet eller bara för en del; att man utreder i vilka sjukdomar som överdödligheten finns samt om det finns skillnader beroende på exempelvis kön, jourer, kemiska ämnen eller gaser.

Motionen bifölls av fullmäktige och yrkandena får högsta prioritet.

Tom Ahlgren