

Privatvården i Stockholm är hotad

■ Med anledning av det inlägg i Läkartidningen 8/2002, signerat Lars Joakim Lundquist (m) och Maria Wallhager (fp), som beskriver mitt inlägg i DN Debatt 29 december 2001 såsom »grundlösa beskyllningar«, »konspirationsidéer« och »pajkastning«, vill jag till Läkartidningens läsare lämna följande kommentarer.

Vill få bort alla etableringstillstånd

Såväl Lars Joakim Lundquist själv som andra politiska företrädare och Lars-Bertil Arvidsson (sjukvårdsdirektör, Hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN) har i olika sammanhang förklarat att de önskar få bort alla etableringstillstånd för privatpraktiker i Stockholm.

Detta är ett grundläggande synsätt som tydliggör den politiska och administrativa ledningens för Stockholms läns landsting tilltro till praktikernas läkargärningar. Till och med ett s-märkt socialdepartement ser fördelarna med privatläkare på den nationella taxan, och har för två månader sedan initierat en utredning som har till uppdrag att dels utvärdera en slopad åldersgräns, dels utvärdera möjligheterna att överlåta ett etableringstillstånd, dvs låta privatpraktiker på nationella taxan finnas kvar även för framtiden. Men detta vill borgarna i Stockholm skrota.

Expansion genom privatiseringar

Lundquist och Wallhager har alldeles rätt i att privatvården utgör en stor del av det totala vårdutbudet i Stockholm och att dessutom privatvården totalt sett är mer utbyggd i Stockholm än annorstädes. Privatvårdens expansion i Stockholm beror dock framför allt på privatiseringar inom primärvården och utförsäljningar av tidigare landstingsdrivna enheter.

Antalet nya etableringstillstånd och vårdavtal med praktiker efter det senaste valet 1998 är däremot ringa. Det är därför inte en slump att medelåldern bland privatpraktikerna är mycket hög (55+). Mitt inlägg i DN Debatt har åtminstone skapat ett erkännande av problematiken, och det har tillkommit en arbetsgrupp inom HSN med företrädare för Stor-Stockholms Privatläkarförening (S-SPLF) som har till uppdrag att hitta lösningar på det föreliggande utrotningshotet av praktiker. Ett erkännande som jag antar att även Lundquist och Wallhager ställer sig bakom.

Privatvården uppskattad

Patientströmmen går till privata vårdgivare och enligt konsortiet Svenskt Kva-

litetsindex har också allmänheten ett ganska stort förtroende för privatvård (69 procent) jämfört med den offentligt drivna hälso- och sjukvården (63 procent). Privata vårdgivare bedriver en systematiserad kvalitetskontroll som också saknar motsvarighet inom den offentliga vården.

Detta är bara några exempel på att privatpraktikerna i allmänhetens ögon har ett stort förtroende och värderas högt. Dessutom svarar denna vård för endast cirka 5 procent av den totala sjukvårdsbudgeten i SLL.

Måste få välja själva

Jag har aldrig ifrågasatt den valda politiska majoritetens ansvar för finansiering av vården. Men jag anser inte detta vara liktydigt med en beställarstyrd (politiskt styrd) vård. Vi skattebetalare företrar att våra pengar går till den vård vi själva vill välja, än att pengarna går till politiska visioner och strukturförändringar.

Vi medborgare har lagstadgad rätt att fritt välja läkare och att det skall finnas en mångfald i utbudet, vilket alltså knappast rimmar med sjukvårdshuvudmannens ambitioner att styra patientströmmar, strukturförändra eller lägga ned sådan verksamhet som inte passar in i den politiska visionen. Finns det någon kvalitetssäkring av beställarfunktionen?

Till skillnad från politikerna så tror jag på patienternas omdöme. Om medborgarna vill gå till privatpraktiker i innerstaden, så tycker jag att de kan få göra det. Patienterna väljer kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet i första hand, vilket är värden som privatpraktikerna representerar.

Varför inte låta vården vara patientstyrd (betalarna) i högre utsträckning, då blir den också service- (tillgänglighet och kontinuitet) och kunskaps- (kvalitet) styrd. Men då måste politikerna våga tro på läkarnas professionalism och på marknadskrafterna.

Spännande valår

För Stockholms invånare (väljare) skall det nu, när det är valår, bli spännande att få ta del av resultatet av utredningsgruppens på HSN arbete för »privatpraktikernas bevarande«. Kan vi som tror på praktikernas framtid och vill bevara etableringstillstånden, våga ge Lundquist och Wallhager förnyat förtroende i valet?

Peter Möller

privatpraktiker, Stockholm
peter.moeller@sophiahemmet.se

Inte bara kiropraktor

■ Utan att gå i förnyad polemik med Holm och Beertema (Läkartidningen 10/02, sidan 1103) vill jag dock komplettera deras beskrivning av dr Michael Freeman. Han är förvisso kiropraktor men också disputerad i epidemiologi (PhD, enligt nedan), och rättsmedicinare inom traumatologi.

(Michael D Freeman PhD DC MPH, Forensic Trauma Epidemiologist, Department of Public Health and Preventive Medicine, Oregon Health Sciences University School of Medicine, 2480 Liberty Street NE Suite 180, Salem, Oregon 97303).

Bengt H Johansson

leg läkare,
Belastningsskadecentrum, Umeå
drbengi@algonet.se

Svar:

Tack för upplysningen

■ Vi tackar Bengt H Johansson för att han gjort oss uppmärksamma på att dr Freeman har lagt fram en avhandling vid ett litet medicinskt universitet i Oregon, USA. En möjlig anledning till att vi förbisett detta är att vi vid vår litteratursökning i medicinska databaser fann att dr Freeman de facto endast hade en originalstudie publicerad i medicinska peer-reviewed tidskrifter (J Manipulative Physiol Ther 1990;13:384-90).

Lena Holm

forskarstuderande, Trygg-Hansa
Lena.Holm@trygghansa.se

Jacomina Beertema

överläkare i ortopedi,
sakkunnigläkare, If Skadeförsäkring