

Resurser och kultur ...

Läkarförbundets centralstyrelse har med anledning av en motion vid fullmäktigemötet 2001 fått i uppdrag att överväga universitetssjukhusens huvudmannaskap, med fokusering på möjligheten att staten tar över. Detta arbete pågår för närvarande, och som ett viktigt led diskuterades frågan nyligen vid ett gemensamt möte för universitetssjukhusens läkarföreningar ULF samt förbundets utbildnings- och forskningsdelegation UFO.

En bakgrund till motionärernas önskemål är de svårigheter som upplevs för den medicinska forskningens vidkommande, i synnerhet för den kliniska, patientnära forskningen. Diskussionen vid ULF-UFO-mötet speglade utförligt den komplexa problematik som ligger bakom missnöjet med nuvarande förhållanden.

Universitetssjukhusens mångfasetterade uppdrag är i sig en källa till besvärligheterna. Där skall bedrivas såväl högspecialiserad som annan vård, utbildas läkare och specialister, utföras klinisk och patientnära forskning, utvecklas och utvärderas nya metoder – verksamheter som lätt hamnar i konkurrens med varandra.

Till detta kommer att organisationen lett till komplicerade anställningsformer med dubbla arbetsgivare samt dubbelt ledarskap där akademins företrädare kan känna sig trängda av vårdens krav. Villkoren för löner, pension, meritvärdering, karriär och bemanning upplevs som problematiska.

Det kärva ekonomiska läget för sjukvården efter 1990-talets hårdbantning och omorganisationer har även fått konsekvenser för forskningen, och därtill tycks en omfördelning inom akademien ha varit till den patientnära forskningens nackdel. Vidare har antalet och andelen läkare minskat kraftigt inom den medicinska forskningen.

Av problembeskrivningen att döma är knappast ett renodlat statligt huvudmannaskap för universitetssjukhusen det alexanderhugg som i sig utgör lösningen. Men det kan naturligtvis finnas anledning att fundera över om staten eller landstingen är den part som bäst skulle kunna tillgodose den kliniska forskningens behov av resurser i framtiden.

Å ena sidan kan det hävdas att staten

har betydligt större möjligheter än landstingen att inom sin budget göra omfördelningar till forskningssektorn. Å andra sidan är det omvitnat att det statliga intresset av att stödja forskning under senare år har varit tämligen svalt. Landstingen är visserligen fattiga, men står redan idag för bortåt en tredjedel av stödet till medicinsk forskning. Det kan också ligga mer i landstingens intresse att prioritera just den patientnära forskning som kan få ett snabbt och konkret genomslag i den vardagliga sjukvården.

När det gäller resurserna bör noteras att förbundet redan tidigare lyft fram frågan i rapporten om de 30 nya miljarderna till vården, där ju en del av beloppet avsågs gå till forskningen.

Utöver resursfrågan kan man se att problemerna till en del också handlar om de berörda intressenternas egen kultur och förmåga att skapa en väl fungerande forskningsmiljö. Splittringen mellan akademi och sjukvård har även splittrat läkarkåren och motverkat en god kommunikation. Detta fäster uppmärksamheten vid vikten av ett gott ledarskap i kombination med ett tydligt uppdrag.

Oavsett huvudmannaskap är det därför angeläget att skapa en fruktbar kommunikation mellan sjukvård och forskning, även över landstingsgränserna och mellan olika vårdnivåer. Ett ökat samförstånd inom kåren framstår som en förutsättning för att lösa åtskilliga av de nämnda problemen.

Debatten måste därför gå vidare, med deltagande från såväl Läkarförbundet som Läkaresällskapet och professionen i övrigt, för att nå en samsyn kring resurserna och forskningsmiljön. Då ökar också möjligheterna att sätta press på politikerna att medverka till en översyn för att få en bättre ordning till stånd.



Uno Käärik

Uno Käärik
politisk redaktör
uno.kaarik@lakartidningen.se

Israelisk vrångbild

■ Tidningen Jerusalem Post har, under rubriken »Israeli doctors risk expulsion from world body«, anklagat Sveriges läkarförbund för att vid ESMA:s möte i Wien nyligen ha tagit initiativ till israel-

Kommentar

fientliga resolutioner. I artikeln talas om tydlig antagonism mot Israel.

Läkarförbundets VD Anders Milton har i brev till tidningen bestämt avvisat uppgifterna. Den svenska delegationen uttryckte uppfattningen att ambulanser och sjukvårdsinrättningar varken får användas som täckmantel för palestinska militära aktiviteter eller utsättas för beskjutning av israelisk militär.

Uppgifter har förekommit om att båda parter på detta vis förbrutit sig mot konventionerna. Det har bl a uppgetts att israelisk militär vid 170 tillfällen öppnat eld mot ambulanser och sjukhus varvid över tio läkare dödats i samband med omhändertagande av patienter.

Självklart är det den medicinska professionens skyldighet att påtala sådana brott mot mänskliga rättigheter. Det måste också vara möjligt för läkare och annan sjukvårdspersonal att utan risk för eget liv ta hand om skadade oavsett vilken sida i konflikten de tillhör.

En »akut« fråga...

■ Som framgår av ett reportage i veckans nummer är många akutkliniker i färd med att införa system med särskilda akutläkare, bl a med målet att popularisera akutverksamheten och lösa problemen med joutjänstgöringen. Sådana tankar finns inte minst vid stora sjukhus som Sahlgrenska i Göteborg, MAS i Malmö och Södersjukhuset och Karolinska i Stockholm.

Trots att den politiska ambitionen för närvarande snarast tycks vara att minska antalet specialiteter förs även en diskussion om att göra akutmedicinen till en ny egen specialitet. Som också kan utläsas av reportaget finns det emellertid även bland läkare delade meningar om den bästa utformningen av framtidens akutverksamhet.

Frågan om en akutmedicinsk specialitet kommer självfallet att bli mycket aktuell i den pågående översynen av specialitetsindelningen. Det finns således all anledning att inom läkarkåren snabbt ta upp en seriös och förutsättningslös debatt om hur man ser på denna viktiga fråga.