

Debatten om sjukskrivningarna:

Skjut inte på pianisten!

Sjukvården är utsatt för ständiga omorganisationer och upprepade budgetreduceringar. Jag efterlyser en debatt om politikernas ansvar för situationen eftersom de ju är ansvariga för omorganisationerna och den ofta cyniska ekonomistyrningen i sjukvården. Vad jag vet har det inte gjorts någon analys av vinsten på sikt av nedläggningar inom sjukvården.

SVEN JONAS DENCKER
leg läkare, professor hc, Göteborg
031-163230@telia.com

II I Läkartidningen 19/2003 (sidan 1687) rapporterades att Läkarförbundet gav röst i riksdagen i form av en hearing om sjukskrivningarna. Som vi alla vet har politikerna försökt finna syndabockar för de höga sjuktalen. Också referatet från hearingen andades misstro mot läkarkåren. Avstämningsmöten, vilka är tidskrävande, kan knappast ge effektiva resultat när vi har så reducerade kringresurser.

När vi läkare i vår undersökningssituation möter en utsliten person bjuder yrkeskunskapen, barmhärtigheten och vår etik att vederbörande måste vila under medicinsk tillsyn. Inte hjälper det då, som den ansvarige ministern föreslår, att »förstärka« läkarintyget med diagnos-siffror. Många läkare torde, i likhet med mig, sätta kryss i rutan för kontakt med försäkringskassan, ofta förstärkt med ett »angeläget!«. Det hjälper inte heller därför att kassan också har berövats resurser.

Förändringarna i sjukvården

Låt mig nu konfrontera politikerna med de två huvudanledningarna till den uppkomna situationen, och låt oss hoppas att de tar i dem utan några undanlidningar:

1. *De ständiga omorganisationerna.* En fortlöpande förändring av en verksamhet, och anpassning till utvecklingen, måste naturligtvis gälla också inom sjukvården. När så skedde tidigare var inte bara de fackliga organisationerna utan också andra parter inom vården engagerade i beslut om förändring, därför att denna var professionellt motiverad. I dag kommer vanligtvis förslaget från beställaren, som inte är patienten, med dirigerande till den medicinske chefen att genomföra beslutet. Detta förankras ofta inte inom resten av verksamheten. Ibland blir verksamhetschefen till och med styrelsens politruk, inte enhetens smidige samordnare.

2. *De upprepade budgetreduceringarna inom den svenska sjukvården.* Naturligtvis är de delkomponenter i den allmänna kanske nödvändiga budgetsaneringen. Vad jag här vill ta upp är frågan om saneringarna sköts på ett förnuftigt och hänsynfullt sätt eller ej. En övergripande fråga blir om de överhuvudtaget får kosta några offer inom sjukvården. Att så blivit fallet måste bli en plågsam etisk fråga för samtliga inom förvaltningen.

Konsekvenser och förankring

Jag vill stanna med dessa två förklaringar till vår irakade sjukskrivningssituation. Varje förändring kräver inför beslut en diskussion om konsekvenserna, och, vilket är viktigt, en förankring i verksamhetens djupa led. Det skall sägas att så skett på åtskilliga ställen. På de flesta har det däremot skett med diktatoriska förtecken. Egentligen är det fascinerande att konstatera att svenska vårdenheter, trots svårigheterna, inte har svikit vad avser vårdkvalitet, och till och med gjort det med glatt mod. Däremot har politikern–beställaren inte kunnat anpassa »köpen« till sjukdomspanoramata! Får det gå till på det sättet?

Kritisk debatt om politikernas ansvar

Jag efterlyser därför en kritisk debatt om politikernas ansvar i den uppkomna situationen. Det är ju de som otvivelaktigt är ansvariga för såväl de upprepade, ibland rastlösa omorganisationerna och för den ofta cyniska ekonomistyrningen. Nu är den sämre ekonomin ett internationellt fenomen, men varför slår detta hårdare i Sverige, vilket våra höga sjukskrivningstal visar? För mig som läkare står det klart att såväl de rastlösa omorganisationerna som de ekonomiska besparingarna i det enskilda fallet har fått patienten att förlora sina resursmarginaler, med sjukdom som följd. Går det då att rehabilitera vederbörande till en förlorad värld?

Sverige anses ha världens högsta andel kvinnor i förvärvslivet. Det är kvin-

norna som står för den största andelen med utmattningsdepression, och detta skulle kunna vara ett viktigt bidrag till de höga sjukskrivningstalen. Varför inte också här finna, i hjälpsamhetens namn, en nyanserad debatt i stället för de politiskt präglade fanfareerna?

Lönsamma budgetreduceringar?

Det är uppenbarligen inte det omfattande lidandet som fått politikerna in i debatten utan omkostnaderna för sjukskrivningarna. En intressant kostnadsnyttafråga är om de kritiserade ständiga omorganisationerna och budgetreduceringarna i det långa loppet har varit lönsamma. Vad jag vet har vi inte sett någon analys av vad t ex en nedläggning gav för vinst på sikt om avgångsvederlag, arbetslösersättning och kronisk utslagning beaktades. Vi kanske nu helt enkelt betalar av på en räkning som aldrig borde ha uppstått.

Det vore naivt att tro att vi skulle kunna vrida klockan tillbaks till 1980-talet, då politikerna huvudsakligen stod för ramar. Men skulle vi inte kunna vidga diskussionen om de ökade sjukskrivningarna till alla fasetter om ansvaret?

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

För mig som läkare står det klart att såväl de rastlösa omorganisationerna som de ekonomiska besparingarna i det enskilda fallet har fått patienten att förlora sina resursmarginaler, med sjukdom som följd. Går det då att rehabilitera vederbörande tillbaks till en förlorad värld?