

# Professionens ansvar

**S**vensk sjukvård befinner sig i förändring. Den medicinska utvecklingen gör att vi idag kan hjälpa våra patienter med alltmer avancerad diagnostik och terapi. Patienterna ställer rättmätiga krav på ännu bättre kvalitet, säkerhet och tillgänglighet i vården. En allt större andel äldre betyder nya krav på såväl sjukvården som äldre vården.

Medarbetarnas önskemål om inflytande och delaktighet i arbetet, liksom flexibla och rimliga arbetslivs- och arbetstidsvillkor, är också förändringsfaktorer som starkt kommer att påverka vårdens utveckling. Den evidensbaserade medicinen kommer alltmer att utgöra vårdens kunskapsinnehåll.

Samtidigt finns en gemensam ambition, trots idag relativt sämre ekonomiska möjligheter, att även i framtiden ge patienterna bästa tänkbara vård och tillgänglighet. En samhällsservice, som självklart skall vara baserad på en solidarisk finansiering, med lika kvalitet och tillgänglighet för alla patienter, efter behov.

**Skall detta lyckas** kommer förändringar att krävas i den nuvarande hälso- och sjukvårdens styrning, struktur och organisation – förändringar som också ger systemet uthållighet och stabilitet.

Läkarförbundet har sedan länge stött och verkat för några av dessa nödvändiga förändringar, utöver ett nödvändigt resurstillskott upp till minst 9 procent av BNP. Därför var regeringens satsning, genom den Nationella handlingsplanen, på primärvård, äldre vård och psykiskt sjuka mycket positiv men inte tillräcklig. Fortsatt ökad mångfald inom såväl vårdens organisation som i ägandet är en nödvändig förändring.

Alternativ för patienterna och medarbetarna skapar sund konkurrens och stimulerar till utveckling av all vård. Lika viktig är den fortsatta professionaliseringen av vården. Politikerna skall ge tydliga och långsiktiga uppdrag till vården men utan att samtidigt detalj- eller regelstyra utförandet i verksamheterna.

Staten, inte minst genom initiativ från regeringen och socialministern, har utöver den Nationella handlingsplanen tagit flera viktiga initiativ för att åstadkomma de nödvändiga förändringarna i hälso- och sjukvården. Nyligen presenterades utredningen »Vårda vården« om framtidens ägarvillkor i vården.

**Viktiga utredningar** har satts igång under året. Främst är det om »Den högspecialiserade vården«, och därmed den kliniska forskningens framtida villkor, Ansvarsutredningen, med en översyn av samhällets offentliga organisations- och beslutsnivåer, och »Översynen av Ädelreformen«.

Flera av Läkarförbundets yrkesföreningar har under året tagit fram viktiga förändringsförslag för bättre vårdorganisation och struktur. Sjukhusläkarföreningen har i sitt arbete »En kunskapsstyrd vård« fokuserat på den sjukhusbundna specialistvården, och Privatläkarföreningen föreslår en ny modell för den öppna specialistvården. I ett gemensamt arbete, under Distriktsläkarföreningens ledning, har ett samlat förslag till ett Nationellt familjeläkarssystem tagits fram tillsammans med Privatläkarföreningen, Sveriges yngre läkares förening och Svensk förening för allmänmedicin.

Tveklöst står den svenska hälso- och sjukvården inför stora organisatoriska och strukturella förändringar. Läkarkårens samlade kunskap och erfarenhet måste nu vara med och påverka. Det gäller vårdens fortsatta kvalitet och tillgänglighet för våra patienter men också rimliga yrkesvillkor för att klara uppgiften. Denna förändring skall Läkarförbundet och kåren, med en röst, inte bara delta i utan leda.

**Centralstyrelsen har därför** nyligen tillsatt en arbetsgrupp som skall arbeta snabbt och under hösten ta fram ett förslag för vidare diskussion och förankring i förbundet. Direktivet är att ta fram ett samlat förslag, med utgångspunkt i yrkesföreningarnas arbete, för den framtida svenska sjukvårdens struktur och bästa finansieringsformer – inom ramen för en solidarisk finansiering.



**Bernhard Grewin**  
ordförande i Sveriges läkarförbund  
bernhard.grewin@slf.se

## Tyckt om Vårda vården

■ Det är många remissinstanser som tyckt till om betänkandet »Vårda vården« – förslaget om vad som skall ersätta den sk stopplagen riktad mot privatisering av sjukhus. Som framgår av en ar-

### Kommentar

tikel på nyhetsplats tycks flertalet remisser stödja tanken att akutsjukhus skall kunna bli privata.

Men flera tunga remissinstanser är, liksom Läkarförbundet, kritiska till de restriktioner och begränsningar som också föreslagits, tex att högspecialiserad vård inte skall få privatiseras och att offentligt finansierad vård inte får blandas med försäkringsfinansierad.

Svenskt Näringsliv är en av de mer kritiska instanserna, och även det i detta sammanhang betydelsefulla. Konkurrensverket uttrycker stor oro för att restriktionerna kan minska effektiviteten och försämra tillgänglighet och kvalitet i vården.

Det kan således finnas stor anledning för regeringen att i höstens propositionsarbete vända på stenarna en gång till. För nog är väl effektivitet, tillgänglighet och kvalitet viktigare än ideologisk renlighet?

## Om kammarrättsdomen

■ Kammarrättsens dom innebär inte någon rätt för allmänheten eller någon utom Eva Kärfve och Leif Elinder att få ta del av Christopher Gillbergs forsk-

### Nyklippt

ningsmaterial, skriver Gunnar Dyhre, ordförande i kammarrätten, med anledning av förd debatt i Göteborgs-Posten.

» Enligt kammarrätten fick det anses stå klart att ett utlämnande till dem under sådant förbehåll som anges i 14 kap 9 § sekretesslagen inte skulle medföra risk för skada eller men för de personer som berörs av de sekretesskyddade uppgifterna.

/.../ Det får enligt min personliga uppfattning anses klart att forskare vid andra lärosäten eller verksamma på annat håll än där viss forskning bedrivits bör kunna få ta del av material som ligger till grund för framlagda teorier. Detta gäller även sekretessbelagt material men då med sådana förbehåll som kammarrätten uppställt till skydd för enskildas berättigade intressen. » •