

Landstingsförbundets ordförande Lars Isaksson är mycket kritisk till Läkarförbundets sjukvårdspolitik. Vårdförbundets ordförande Eva Fernvall är mer välkomnande. Och socialminister Lars Engqvist håller låg profil.

Det är några av reaktionerna på förbundets politiska dokument »Framtidens sjukvård – finansiering, styrning och struktur« som presenterades förra veckan.

Landstingsförbundets ordförande Lars Isaksson:

»Förslaget är oerhört läkarfixerat«

Olycklig uppsplittring, ineffektiv marknadsstyrning och för mycket makt till läkarna. Det anser Landstingsförbundets ordförande Lars Isaksson (s) att Läkarförbundets förslag till ny sjukvårdsorganisation innebär.

II Lars Isaksson gillar inte Läkarförbundets förslag.

– Jag tycker att förslaget olyckligt splittrar upp vårt system med olika organisationslösningar för högspecialiserad vård, sjukhus och primärvård. Uppsplittade system i andra länder fungerar mycket sämre och är dyrare än ett sammanhållet system. Det finns brister i vårt svenska system också, men att klippa svansen på katten i bitar och »outsourca« som i industrin, det tror jag inte på.

– Det utesluter inte en sammanhållande diskussion om den högspecialiserade vården. Vi har tillstyrkt förslaget om en rikssjukvårdsnämnd, men inom ramen för regionsjukhusen.

En marknadsstyrd vård tror han inte heller på. Det flesta sådana system är ineffektiva eftersom de privatekonomiska drivkrafterna hos producenterna är starkare än patientintressena, menar han.

Han kallar förslaget att ta ifrån landstingen beställarrollen och lägga den på statliga styrelser för »väldigt långtgående«.

– Jag tror inte heller på statlig finansiering. Det blir inte en krona mer i systemet.

Tror på teamarbete

Lars Isaksson låter emellanåt tämligen upprörd.

– Staten har ju bedrivit verksamhet tidigare. När staten drev psykiatri var ingen lysande period i sjukvårdshistorien. SJ och Posten är inte heller några lysande exempel. Men om Läkarförbundet tror mer på staten får de göra det.

– Jag tycker det är intressant med olika inspel och har respekt för alla förslag, men Läkarförbundets är oerhört läkarfixerat. Jag tror inte att en enda profession kan ha huvudrollen. Jag tror mer på ett teamarbete där fler yrkesgrupper medverkar.

De övriga yrkesgruppernas roll syns inte i »Framtidens sjukvård«, menar han.

Argumentet återkommer apropå Läkarförbundets förslag om ett nationellt familjeläkarssystem, och Lars Isaksson tycker det är fel att fixera diskussionen

vid ett bestämt antal läkare.

– Jag tror inte att läkartätheten löser alla problem. Vi behöver fler läkare, men vi kan inte bygga sjukvårdssystem på en enda yrkesgrupp. Man ska arbeta mycket mer med teamarbete.

Om socialminister Lars Engqvists önskan om att göra upp med Landstingsförbundet om att pröva Läkarförbundets familjeläkarssystem i några landsting, se LT nr 18/2004, säger Lars Isaksson:

– Jag har inte diskuterat det med honom. Han gjorde ett utspel förra veckan, och det får han stå för.

På Landstingsförbundets webbplats säger Lars Isaksson också bland annat att förslaget skulle ge läkarna en kraftigt stärkt maktposition: »Jag är säker på att dagens komplexa sjukvård inte i samma grad som tidigare kan vila på bara den medicinska professionen. Det krävs ett tredelat ledarskap där även administratörer och politiker ingår.« •



Lars Isaksson

FOTO: LANDSTINGSFÖRBUNDET

FOTO: ANDREAS LUNDBERG



Eva Fernvall

Vårdförbundets ordförande Eva Fernvall:

»Kanske kan vi mötas«

Vårdförbundets ordförande Eva Fernvall är positiv men saknar patientperspektivet i Läkarförbundets nya politik.

II – Det är väldigt roligt att Läkarförbundet antagit ett sjukvårdspolitiskt program. Kanske kan vi mötas. Det finns delar som stämmer väl överens med vårt, bland annat statens ökade roll i finansiering och styrning, även om vi begränsar

oss till den högspecialiserade vården.

Eva Fernvall håller med om att det är en utmaning att åstadkomma vård på lika villkor men tror att det är bra om invånarna får behålla sina möjligheter att påverka politikerna på nära håll, och hon tror att det nära vårdbehovet bedöms bättre i det lokala samhället än av staten.

Och hon instämmer i att det behövs tydligare rollfördelning mellan politiker och sjukvårdsprofessionerna, men det finns andra sätt än att frånta landstingen beställarrollen. Beställar-utförarmodellen har inte enbart positiva effekter. Hon

vill hellre lyfta fram arbetet i Landstinget i Jönköpings län som ett exempel på positiv vårdutveckling med fokus på bland annat patientperspektivet, patientsäkerhet och kliniska förbättringar.

En behandlingsförmånsnämnd är en »intressant tanke«. Däremot stöder Vårdförbundet inte idén om ett nationellt familjeläkarssystem.

– Vi vill se värdkedjor som bygger på att fler specialiteter kan vara den fasta läkarkontakten.

Generellt tycker Eva Fernvall att patientperspektivet saknas i »Framtidens

Socialminister Lars Engqvist:

Välkomnar programmet

Socialminister Lars Engqvist (s) tror att Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program kan komma att spela en viktig roll i debatten om den svenska sjukvården.

■ Lars Engqvist låter hälsa att han tycker det är bra att Läkarförbundet kommit med ett sjukvårdspolitiskt program, men han vill inte kommentera förslaget i detalj.

Däremot uttalade socialministern sig nyligen kritiskt om landstingens förmåga att utveckla primärvården och positivt om förbundets Protos-förslag. Han vill att några landsting inför ett sådant familjeläkarsystem på försök, se nr LT 18/2004. Försöksverksamheten är något som Engqvist vill ta med i det avtal som regeringen i höst planerar att sluta med landstinget och kommunerna om en tvåårig fortsättning av den nationella handlingsplanen ackompanjerad av 4 statliga bidragsmiljarder 2005 och lika mycket 2006.

I fråga om den högspecialiserade vården kommer regeringen med en proposition i höst. Utgångspunkten är Socialdepartementets översyn som har stora likheter med förbundets förslag, nämligen en statlig styrning av rikssjukvården och ökad nationell samordning av övrig

högspecialiserad vård. Den översynen sa dock nej till ett förstärkt av sjukvården och kom fram till att landstinget även i fortsättningen ska ansvara för såväl produktion som finansiering och att landstingens sätt att bedriva sjukvård är billigt, högkvalitativt och effektivt, se LT nr 49/2003. Alltså ett ställningstagande som rimmar dåligt med förbundets förslag om en statlig sjukvårdsskatt och att regionala beställarstyrelser övertar beställarrollen.

Ytterligare en fråga som blir aktuell för lagförslag i höst är ägarformerna i vården. Regeringen har gjort upp med sina samarbetspartier om att tillåta fler alternativa driftsformer. Dock ska universitetssjukhusen, regionsjukhusen samt minst ett sjukhus i varje landsting drivas i offentlig regi. Alternativt drivna offentligt finansierade sjukhus ska ej heller få dela ut vinst eller erbjuda privatfinansierad vård.

Samtliga texter: Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se



Lars Engqvist

Åtta miljoner kronor till forskning om barn

■ Vårdalstiftelsen satsar åtta miljoner kronor på forskning om barns hälsa.

– Vi vill stödja forskning som genom kreativitet och nytänkande kan fylla viktiga kunskapsluckor inom området, kommenterar VD Ewa Ståldal.

Stiftelsen samverkar med andra finansierare, och i planeringsarbetet har bland annat representanter för Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen ingått. Ansökningstiden går ut i september, och beslut om vilka forskningsprojekt som får stöd fattas den 8 december.

Vårdalstiftelsen, som bildades av riksdagen 1994, har till uppgift att främja forskning inom vårdområdet samt med inriktning på allergier och annan överkänslighet. (LT)

Varningstriangel kan försvinna

■ Läkemedelsverket vill avskaffa systemet med varningstrianglar på läkemedelsförpackningar när ett läkemedel kan påverka körförmågan. Idag har många, men inte alla, trafikfarliga läkemedel en varningsmärkning. Därför kan en patient få det felaktiga intrycket att ett läkemedel inte är trafikfarligt om varningstriangel saknas.

Varningstriangeln skulle avvecklas fram till 1 januari 2006. Förslaget är nu sänt på remiss till berörda instanser. (LT)

400 miljoner kronor till Stockholm

■ Stockholms läns landsting får 400 miljoner kronor i bidrag av regeringen för omstruktureringskostnader i sjukvården. Pengarna betalas ut under år 2004 och 2005.

Bidraget villkoras med att landstinget når upp till målet att minska kostnaderna med 1,7 miljarder kronor i år och nästa år, enligt ett pressmeddelande från landstinget. (LT)

EMEA byter namn

■ Den europeiska läkemedelsmyndigheten, EMEA, har bytt namn – men inte förkortning. Tidigare European Agency for the Evaluation of Medicinal Products blir från och med den 20 maj istället European Medicines Agency. EMEA arbetar i olika kommittéer. Dessa har förändrats och utökats i och med att EU fick tio nya medlemsstater i maj. (LT)

Framtidens sjukvård

Läs mer i Läkartidningen nr 19/2004. Hela Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program finns att läsa på www.slf.se.

sjukvård», att programmet utgår för mycket från organisation och vårdpersonal och för lite från patientens väg i vården. Behovet av en sammanhållen vårdkedja ska vara vägledande oavsett specialitet, huvudman eller profession. I stället för att dela upp sjukvården i primärvård och slutenvård vill Eva Fernvall se en »närvård« där både kommuner och landsting finns med. Det är inte samma sak som Läkarförbundets »närsjukvård«, menar hon.

– »Närsjukvård« tenderar att handla om landstingsvård.

Vill ha mer samverkan

Vårdförbundet vill ha en ökad samverkan mellan kommuner, landsting, företagshälsovård, skolhälsovård och apoteken.

– Om en individ kommer till företagshälsovården först ska man kunna börja vårdkedjan där.

Invändningarna är dock inget som Eva Fernvall ser som hinder för fortsatt gott samarbete med Läkarförbundet kring sjukvårdspolitiken. Vårdförbundet antog 2002 sitt första sjukvårdspolitiska program, »Närvård – en vårdpolitisk idé«.

Att de båda förbunden tagit fram politiska program tror hon bottnar i en frustration. Medlemmarna upplever ökad press samtidigt som vårdstrukturen blivit mer komplex med flera huvudmän.

– Stora grupper i sjukvården har blivit alltmer frustrerade över svårigheterna att jobba i en verksamhet som saknar helhetsperspektiv. Ädelreformen var bra, men det behövs en utveckling. •