

Mer pengar till psykiatrin ska minska regionala skillnader

Milton hoppas på 525 miljoner från statsbudgeten

Psykiatrisamordnaren Anders Milton vill att staten redan 2005 skjuter till 525 miljoner kronor till psykiatrin. Pengarna ska bana väg för att bland annat utjämna skillnaderna i vårdkvalitet beroende på var i landet man bor.

II Anders Milton, regeringens nationella psykiatrisamordnare, lämnade tidigare i sommar över en översikt av dagsläget inom psykiatrin till Socialdepartementet. I denna översikt finns flera förslag till åtgärder för att förbättra situationen inom den psykiatriska vården.

Det handlar inte oväntat om krav på mer pengar från staten till psykiatrin, närmare bestämt 525 miljoner kronor redan 2005 under förutsättning att kommuner och landsting satsar lika mycket. Pengarna ska enligt förslaget vara örönmärkta till psykiatrin. Tillskottet bör sedan successivt öka under tre år, för att år tre uppgå till 1 miljard kronor.

13 istället för 10,7 procent

Tillsammans med ett motsvarande tillskott från landsting och kommuner kommer den psykiatriska vården då att svara för 13 procent av de totala sjukvårdskostnaderna, mot dagens (2003) 10,7

procent. Fördelningen av de extra resurserna ska ske länsvis, och en mindre del bör dessutom avsättas till storstadsregioner med särskilda problem.

– I det här, vårt första förslag, är resurstilldelningen det viktiga. Och utifrån den information jag har fått så kommer de föreslagna 525 miljoner kronorna för 2005 att på något sätt finnas med i den budgetproposition som regeringen snart ska presentera, säger Anders Milton.

Från Socialdepartementet vill man i dagsläget inte bekräfta att dessa pengar ingår i det budgetförslag som läggs den 20 september.

70 procent till budgetförstärkningar

Av de 525 miljoner kronor som föreslås för 2005 vill Anders Milton att 70 procent ska gå till rena budgetförstärkningar inom psykiatrin, förstärkningar som landstingen själva beslutar om.

– Men när landstingen och kommunerna lokalt bestämt vilka satsningar som ska göras, ska de skriva kontrakt med staten om dessa satsningar och hur dessa ska följas upp. Det ligger sedan till grund för årliga uppföljningar för att mäta vilka effekter som uppnås genom de extra resurserna.

20 procent av 2005 års extra tillskott

vill Anders Milton lägga på kvalitetsarbete inom psykiatrin, så som kvalitetsregister, utbildning av personal, till att ta fram gemensamma riskbedömningar etc. Resten av de 525 miljonerna föreslås gå till bland annat uppföljningsarbetet.

Ett av de stora problemen som Anders Milton tagit fasta på i översikten är skillnaderna i vårdkvalitet och vårdutbud inom landet. Ett krav, menar han, bör åtminstone vara att alla nyinsjuknade i psykos erbjuds likvärdiga grundinsatser. En ny typ av vårdgaranti, som anger en nationell standard för sjukvårdens insatser, kan vara ett sätt att



Psykiatrisamordnaren Anders Milton vill öka den psykiatriska vårdens andel av de totala sjukvårdskostnaderna till 13 procent mot dagens 10,7 procent. Det skulle innebära en andel som nästan ligger i paritet med den som gällde 1997, ett par år efter det att psykiatrireformen initierades.

Läkarförbundet välkomnar en satsning på

Intressanta och bra förslag! Så kommenterar Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm psykiatrisamordnaren Anders Miltons föreslagna åtgärds paket.

Hans Ågren, ordförande i Svenska psykiatriska föreningen, instämmer.

II – Det är en intressant idé att sätta upp en gemensam nationell standard för vilken vård som ska ges inom psykiatrin. Överhuvudtaget är vi positiva till att det nu blir en ordentlig ekonomisk satsning på psykiatrin, som vid sidan av äldrevård och primärvård är ett område vi verkligen vill prioritera, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Eva Nilsson Bågenholm har själv en bakgrund inom den psykiatriska vården

Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm välkomnar Anders Miltons förslag om en ordentlig ekonomisk satsning på psykiatrin.



FOTO: HANS PETTERSSON

och är väl insatt i de specifika problem som gäller där.

– Jag lämnade psykiatrin för att jag kände att den var för tung. Det måste skapas mer optimism inom psykiatrin, men då krävs det samtidigt ökade resurser.

– Visst kan det vara känsligt när staten går in och styr genom att örönmärka medel, men ibland krävs det ändå att sta-

ten säger att detta är något som definitivt måste lyftas fram, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Ett mycket viktigt tillskott

Svenska psykiatriska föreningen har haft täta kontakter med Anders Miltons arbetsgrupp under gruppens arbete, och föreningens ordförande Hans Ågren är i stort sett mycket positiv till Miltons förslag.

– Det skulle betyda kolossalt mycket för den psykiatriska vården med det extra ekonomiska tillskott som föreslås. Om det dessutom finns någon form av användaranvisning för pengarna ökar möjligheten att vi kan få till stånd en mer likvärdig vård i hela landet, säger Hans Ågren.

Även förslagen om ett kraftigt utökad antal platser för daglig sysselsättning,

driva på den utvecklingen. Initialt kan en sådan garanti i så fall gälla de tyngsta grupperna, menar Anders Milton.

Andra möjligheter för att arbeta mot en mer likvärdig vård är att inrätta kvalitetsregister och nätverk, och att stimulera till ett ökat deltagande i utvecklings-, kvalitets- och uppföljningsaktiviteter.

Såväl antalet öppenvårdsplatser som slutenvårdsplatser måste öka, anser Anders Milton, och föreslår bland annat 300 vårdplatser för korttidsvård.

– Vi har ju sett från bland annat Italien, där personer med psykiska problem vid behov kan sova över några enstaka nätter på en vårdinrättning, att det är en framgångsrik modell.

300 fler slutenvårdsplatser

I Anders Miltons översikt framgår det att det dessutom behövs cirka 300 fler slutenvårdsplatser för bland annat avgiftning och inom högspecialiserade enheter.

Bland övriga konkreta förslag till åtgärder nämner Anders Milton i översikten bland annat 20 000 nya platser för daglig sysselsättning för psykiskt funktionshindrade, och att man bör överväga om kostnaderna för den rättspsykiatriska vården kanske borde föras över på staten.

Men när det gäller konkreta förslag skriver han samtidigt att det inte går att på en generell och nationell nivå peka på vilka områden som är viktigast att prioritera. Behoven och tillgången ser allt för olika ut i landet.

Peter Örn

psykiatrin

liksom om fler öppenvårds-, och slutenvårdsplatser, välkomnar han.

– Psykiatrireformen hade goda intentioner, men effekten för den enskilde patienten blev ofta en mycket passiv tillvaro. Ökade möjligheter till sysselsättning för psykiskt funktionshindrade är därför viktigt.

»Värst i storstadsregionerna«

– När det gäller slutenvårdsplatser har vi idag ett läge då man på vissa håll måste vara närmast katastrofalt sjuk för att överhuvudtaget läggas in. Men situationen ser mycket olika ut i landet, och värst är problemen i storstadsregionerna, säger Hans Ågren.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Avtal med statligt anställda läkare uppsagt

Statens arbetsgivarverk har inför nästa avtalsperiod sagt upp det särskilda läkaravtalet och vill att läkarna ingår i Sacos avtal.

■ Avtalet med de statligt anställda läkarna, liksom Arbetsgivarverkets avtal med Saco-S, löper ut den sista september. Verket har deklarerat att man inte har för avsikt att teckna något nytt avtal med Läkarförbundet.

– Det är anmärkningsvärt, avtalet har fungerat bra. Vi tycker att läkarna har en så speciell situation att vi behöver ett eget avtal, säger Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm, och nämner till exempel jourverksamheten.

Enligt Läkarförbundet skulle förändringen innebära att Arbetsgivarverket förlorar en i sjukvårdsfrågor och i medicinsk forskning kunnig motpart.

– Vi tror inte att förslaget är förankrat, säger Karin Rhenman, ombudsman vid Läkarförbundet.

Förändringen skulle innebära att nästa lokala lönerevision för läkarna vid universiteten skulle skötas inom Saco-S i samarbete med Sveriges universitetslärarförbund, och inte av den lokala läkar-

föreningen. Risken kan vara en sämre löneutveckling. Vid några fakulteter ligger läkarna lite högre än andra grupper. Och för de läkare som är anställda vid statliga myndigheter skulle inte längre Läkarförbundet centralt sköta alla förhandlingar om löner och villkor.

Sedan 1966 har statligt anställda läkare haft ett eget avtal. Men Arbetsgivarverket, som är arbetsgivare för läkare vid universitet och myndigheter, vill ha så få motparter som möjligt och vill därför inkludera läkarna i Saco-S-avtalet, det avtal som gäller för övriga statligt anställda Saco-medlemmar. Läkarna är den enda grupp som har ett separat avtal.

Christer Hedvall, förhandlingsdirektör vid Arbetsgivarverket säger att ett separat avtal inte längre är motiverat. Eventuella avvikelser regleras i lokala avtal.

– Läkarnas senaste löne- och förmånsavtal ser likadant ut som senaste uppgörelsen med Saco-S, säger han.

Läkaravtalet berör 1 700 personer. Ungefär två tredjedelar är anställda vid universiteten, de flesta med kombinationstjänster.

Elisabet Ohlin

Örebro ansöker om läkarutbildning

■ Som Läkartidningen tidigare berättat, LT nr 32–33/2002, vill Örebro universitet starta en läkarutbildning.

Det fem år gamla universitetet håller på att bygga upp ett medicinskt vetenskapsområde. Redan nu finns forskning och samverkan med den medicinska fakulteten vid Hälsouniversitetet i Linköping. Egen läkarutbildning blir den tredje pusselbiten. Troligen lämnas ansökan till Högskoleverket under hösten.

– Om allt går i lås lämnar vi in ansökan i höst, säger Jens Schollin, prorektor vid Örebro universitet och forskningsansvarig inom Örebro läns landsting.

Om ansökan beviljas bedömer Jens Schollin att de första läkarstudenterna kan börja hösten 2007.

Tanken är att Örebros läkarutbildning ska vara profilerad. Särskild tyngd ska läggas på följande fyra områden: klinisk patientnära forskning, evidensbaserad medicin, samtidens ohälsa samt basjukvård.

Elisabet Ohlin

Dålig kunskap om läkemedels miljöfara

■ Det behövs mer forskning kring hur läkemedelsrester påverkar miljön. Det har Läkemedelsverket kommit fram till i sin rapport »Miljöpåverkan från läkemedel samt kosmetiska och hygieniska produkter« som i förra veckan överlämnades till regeringen. Läkemedelsverket ser att läkemedel, kosmetiska och hygieniska produkter kan utgöra en miljöfara men att kunskapen ännu är bristfällig.

Från regeringshåll är det idag för tidigt att svara på om det kommer att bli några pengar till mer forskning inom området, men förslagen från Läkemedelsverket kommer att beredas i vanlig ordning, enligt socialminister Lars Engqvists pressekreterare.

I regeringsuppdraget, som ligger till grund för rapporten (se LT nr 4/2003), ingick att se över om en miljöklassificering är möjlig att göra på nationell nivå. Läkemedelsverket anser dock att ett miljöklassificeringssystem på europeisk nivå är att föredra fram för ett nationellt sådant.

Sara Zetterlund-Holfve