

**LÄKARFÖRBUNDETS FULLMÄKTIGEMÖTE 2008.**

Nationell vårdplatsgaranti i akutsjukvården, lagstadgad rätt till en fast ansvarig läkare för alla patienter och en ny medicinsk vårdgaranti. Det är några exempel på vad Läkarförbundet efter årets fullmäktigemöte nu ska verka för.

TEXTER: MIKI AGERBERG, KARIN BERGQVIST, JONAS HULTKVIST, UNO KÄÄRIK, MICHAEL LÖVTRUP, MARIE NÄRLID, ELISABET OHLIN  
FOTO: GÖRAN SEGEHOLM



**Socialminister Göran Hägglund:**

**»Inga extra statsbidrag till**

**Inga extra statsbidrag till sjukvården utlovas med anledning av finanskrisen. Däremot en utredning av de papperslösas rätt till vård. Det var några besked från socialminister Göran Hägglund vid upptakten till Läkarförbundets fullmäktigemöte i förra veckan.**

Åtta extra miljarder i statsbidrag till sjukvården från och med år 2010. Det kommer att behövas med anledning av den ekonomiska krisen och ett väntat sjunkande skatteunderlag, bedömer förbundsordförande Eva Nilsson Bågenholm. Hon lyfte frågan mot slutet av sitt inledningstal vid Läkarförbundets fullmäktigemöte på förmiddagen den 4 december i Näringslivets hus i Stockholm, i samma stund som Riksbanken chocksänkte räntan med 1,75 procentenheter.

**Det är med oro** förbundet ser på sjukvårdens ekonomiska förutsättningar, särskilt i ljuset av den ekonomiska krisen. Färre vårdplatser, längre köer och en försämrad patientsäkerhet befaras bli följderna när landstingens budgetar för 2009 ska klubbas, enligt Eva Nilsson Bågenholm.

– Inför 2009 måste 13 av 21 landsting dra ner verksamheten med mellan en och sju procent för att nå balanskravet. Vi

vet alltför väl vad det innebär. Det är synnerligen angeläget att regeringen ger besked om ökade statsbidrag, sade hon.

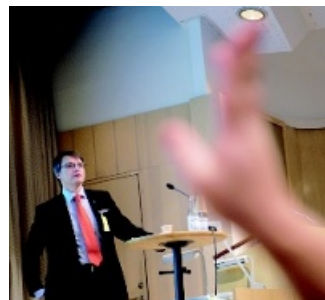
Som inbjuden talare strax därefter fick socialminister Göran Hägglund reagera på detta krav.

– Prognosen för 2009 tyder på en hygglig stabilitet i landstingssektorn, sade Göran Hägglund. Men det finns en risk för 2010, och det kommer vi att följa väldigt noggrant.

– Löser vi inte finanskrisen kan vi glömma de andra problemen, sade han också.

Även Lars Nevander, ledamot av förbundets centralstyrelse, CS, lyfte statsbidragsfrågan, men passade i samma andetag på att påminna Hägglund om vikten för Sverige av att ett klimatavtal sluts i Köpenhamn 2009.

Flera tusen tjänster väntas



**Socialminister Göran Hägglund svarade på frågor efter sitt anförande på fullmäktigemötet.**

**»Det skulle vara olämpligt av mig att utlova tiotals miljarder nu.«**

nu försvinna i sjukvården i Stockholm, Göteborg och Skåne, enligt Nevanders summering.

– Det ser inte bra ut inför 2009. Eva vill ha åtta miljarder 2010, för 2009 är jag nöjd med fem miljarder. Vill du inte göra något nu? sade Nevander till Hägglund, som svarade:

– Den svenska hälso- och sjukvården kostar cirka 240 miljarder kronor. Av detta kommer endast 17 miljarder från staten. Jag har svårt att tänka mig att staten kan betala varje konjunkturnedgång. Det skulle vara olämpligt av mig att utlova tiotals miljarder nu.

– Men i dag vet ingen hur djup krisen kommer att bli. Regeringen följer utvecklingen noga och kommer att agera om det behövs, lovade Göran Hägglund.

**I regeringens** stimulanspaket som presenterades dagen därpå, den 5 december, fanns heller ingen satsning på landstingen med – något som omedelbart mötte stark kritik från bland andra Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

Ett löfte från Göran Hägglund var dock att »inom kort« presentera direktiven till en utredning som ska titta på vilka regler som ska gälla för vård till gömda och papperslösa. Direktiv som Läkarförbundet väntat på sedan i våras.

Att Sverige får återkommande internationell kritik i frågan är »pinsamt«, enligt Hägglund.

– I dag ligger Sverige och Österrike på jumboplats i Europa. Det duger inte, sade Göran Hägglund.

– Många i vården ställs också inför svåra ställningstaganden, och det är inte schysst. Därför behöver vi ett nytt, enhetligt regelverk.

Sven-Erik Bartfay från Göteborgs läkarförening ville veta socialministerns syn på det minskande antalet vårdplatser på sjukhusen.

– Vi sjukhusläkare ser stora problem med tillgängligheten, sade Bartfay. När man stänger avdelningar för internmedicin eller geriatrik drabbar det äldre, multisjuka patienter – personer som inte kan göra sina röster hörda.

**Göran Hägglund svarade** att det är en berättigad fråga. Antalet vårdplatser på svenska sjukhus har sjunkit dramatiskt de senaste två årtiondena, sade han:



Nyrekryteringen är en av Läkarförbundets viktigaste frågor, ansåg förbundsordförande Eva Nilsson Bågenholm i sitt inledningsanförande. Förbundet har svårt att attrahera studenter och unga läkare. »Vi måste fundera över vilket förbund de unga läkarna vill ha.« Hon efterfrågade också snabba besked från regeringen om ökade statsbidrag för att landstingen inte på grund av den ekonomiska krisen ska tvingas till neddragningar som leder till försämrad patientsäkerhet och längre köer.

# sjukvården«

– Till en del beror det på en positiv utveckling, där mer behandling kan ges som dag-sjukvård. Men frågan är om vi inte har gått för långt. Att av-göra antalet platser är inte min sak utan landstingens, men det finns skäl att resa ett varningens finger.

Heidi Stensmyren, ordförande i Sylf och CS-ledamot, tog upp bristen på AT-platser.

Tillgången varierar i olika delar av landet, men i genomsnitt är väntetiden sju månader, sade hon.

– **Enligt vårt underlag** är detta inte något stort problem, svarade socialministern. Men om ni kan visa andra siffror får vi titta på det.

Nils Joneborg från Sjukhusläkarföreningen pekade

på problem med vårdvalsreformen:

– Jag arbetar också som konsultpsykiater inom primärvården i Stockholm. Där har jag sett att vårdvalsmodellen leder till att volym premieras på bekostnad av kvaliteten. Jag vill se ett system där man premierar kvaliteten istället för pinnar, sade han.

Göran Häggglund försvarade

vårdvalsmodellen, men påpekade att den ger olika utfall beroende på hur man riggar ersättningssystemen:

– Det är inte troligt att man hittar den optimala lösningen vid första försöket. Därför måste politikerna vara ödmjuka och vara beredda att ändra vissa parametrar, som man gör nu i Stockholm.

EO, MA

## Nationell vårdplatsgaranti på agendan

**Läkarförbundet ska driva frågan om nationell vårdplatsgaranti i akutsjukvården.**

Göteborgs läkarförening fick, trots tveksamheter från CS, sin motion om nationell vårdplatsgaranti i akutsjukvården klubbad. Läkarförbundet får i uppgift att bereda och driva frågan om införande av en nationell vårdplatsgaranti.

Vid sjukdom som kräver inläggning på sjukhus ska patienten, utan fördröjning på akuten, erbjudas en ordinarie vårdplats på klinik som normalt hanterar patientens åkomma, på rätt vårdnivå, bemannad med rätt kompetens och med adekvat utrustning. För detta pläderade motionären Göteborgs läkarförening, som efter diskussioner lyckades få med sig såväl utskottet

som fullmäktige på att anta motionen.

**Centralstyrelsen** var dock tveksam till utformningen.

– CS ser inte att den form som läggs i motionen är den bästa vägen. Men det är en fråga som vi tar upp hela tiden i kontakten med myndigheter, sade CS-ledamoten Mikael Rolfs i utskottsdebatten:

– Jag har skrivit 100 avvecklingsrapporter, skickat brev till Arbetsmiljöverket och Socialstyrelsen. Ändå stänger man vårdplatser. Att man för ut en sådan fråga konkret är viktigt, annars kommer landstingen att skruva åt ännu mer. Socialstyrelsen har tidigare inte kunnat hantera frågan, men det finns nu riktningar som vill se över till exempelkompetens, fortsatte Mikael Rolfs.

Erfarenheterna från dagens vårdgaranti visar att regleringar av denna typ lätt kommer i konflikt med gällande prioriteringsregler och målen för en god vård i hälso- och sjukvårdslagen, påpekade CS i sitt yttrande till motionen. Det är också svårt att utforma kom-pensationer till patienter som inte får rätt till vårdplats i tid.

**Utredningen »Patientens rätt«,** som läggs fram nästa vecka, har i uppgift att bland annat se över nuvarande vårdgaranti. I detta arbete diskuteras ett antal alternativa varianter, främst avseende patienternas rätt att kostnadsfritt välja annan vårdnadsgivare/huvud-man om tiderna inte kan hållas. Utredningen har dock inte behandlat rätten till vårdplats specifikt.

MN

### Stoppa tidstjuvarna

Ropa upp och hämta patienten, skriva och fylla i PM, fylla i blanketter, faxa, leta efter undersökningsmaterial, patienter eller personal. Detta är några av många exempel på tidstjuvar, alltså arbetsuppgifter som tar tid från läkaryrkets kärnverksamhet och tar bort fokus från patient-läkarrelationen. Alltför mycket läkartid används i dag till administrativa uppgifter som borde utföras av andra yrkeskategorier, skriver Stockholms läkarförening i en motion.

Fullmäktige ställde sig bakom motionen, som bland annat innebär att Läkarförbundet ska verka att läkarna får bra stödfunktioner så att de kan koncentrera sig på det medicinska, patientnära läkararbetet. Förbundet kommer också att genomföra en enkät i början av nästa år där frågor om tidstjuvarna kommer att ställas. **MA**