



**AMERIKANSK SJUKVÅRDPOLITIK.** Världens dyraste sjukvård, men långtifrån den bästa. Bristande effektivitet. Fortsatta drastiska kostnadsökningar. Ojämlig vård, där prevention och god rehabilitering i praktiken inte existerar för stora befolkningsgrupper. 47 miljoner personer oförsäkrade – och antalet ökar i takt med den stigande arbetslösheten. 98 av 100 sjukhus saknar ett modernt fungerande datasystem.

TEXT: PETER ANDRÉASSON

Barack Obama:

## »En sjukvårdsreform kan inte vänta – den måste komma i år«

**D**en amerikanska sjukvården dras med gigantiska problem. Men landet är splittat när det gäller hur problemen ska lösas. Förutsättningarna för Barack Obamas stora sjukvårdsreform kunde ha varit bättre. Men han är fast besluten att ro den i land.

– Det finns ingen tvekan: en sjukvårdsreform kan inte vänta. Den måste komma i år.

Så sa presidenten i sitt första stora tal till kongressen i februari. Det var ett tydligt besked till alla dem som börjat tvivla på att reformen skulle kunna genomföras på grund av den växande ekonomiska krisen. Krisen gör snarare förändringarna inom vården ännu mer nödvändiga, menade Obama.

**USA är en till synes** evigt splittrad nation när det gäller hur sjukvården ska organiseras och finansieras. En nyligen publicerad enkät, gjord på uppdrag av NBC News och Wall Street Journal, visar att 49 procent av de tillfrågade vill ha en sjukförsäkring för alla även om det innebär högre skatter. Men 45 procent vill inte ha det och vänder sig mot att staten ska ta mer ansvar för vården och att en större del ska finansieras via skattsedeln.

Det är denna splittring som i praktiken bakbundet alla försök till reformering av den amerikanska sjukvården. Ända sedan Theodore Roosevelt's dagar i början av förra seklet har president efter president försökt att skapa ett bättre, rättvisare och mer effektivt sjukvårdssystem. Senast var det Bill Clinton, som i början av 1990-talet gav sin hustru, USAs nuvarande utrikesminister Hillary Clinton, i uppdrag att utforma en vårdreform. Förslagets huvudnummer var införandet av en allmän och obligatorisk sjukvårdsförsäkring. Reformen förkastades emellertid av kongressen 1994, paret Clinton åkte på ett svindande nederlag och frågan om en sjukvårdsreform blev politisk omöjlig under den resterande tid som Bill Clinton satt som president.

**Nu är det Barack Obama** som tar upp striden. Han är fast

besluten att skriva historia. Redan till sommaren ska han och kongressen gemensamt presentera århundradets sjukvårdsreform. Så är åtminstone tanken.

– Det som talar för att det kan lyckas denna gång är att det finns en växande insikt om att sjukvårdssystemet inte längre fungerar, vare sig för patienter eller läkare, säger Nancy Nielsen, ordförande för det amerikanska läkarförbundet, American Medical Association (AMA).

Organisationen har redan deltagit i samtal med den nya administrationen om de planerade förändringarna och Nielsen ser positivt på vad som hittills sagts från Vita huset. En sjukvårdsreform är nödvändig, enligt AMA. Och förändringarna måste ske snabbt. De kan inte vänta tills lågkonjunkturen klingat av.

– I takt med att ekonomin försämras och arbetslösheten ökar, mister allt fler sin sjukvårdsförsäkring. Redan kan vi se hur fler och fler patienter har svårt att betala sina läkarräkningar. Alla amerikaner ska ha ett bra försäkringsskydd, oavsett anställning eller hälsostatus, säger Nancy Nielsen.

I mars förlorade ytterligare 660 000 amerikaner sina arbeten. Sedan lågkonjunktura-

ren slog till på allvar i USA har sammanlagt fem miljoner jobb försvunnit. Arbetslösheten är nu uppe i över åtta procent, en ökning med 70 procent på ett år. Allt fler prognoser pekar mot att den kommer att överstiga tio procent inom detta år.

Färre arbetstillfällen och högre arbetslöshet är naturligtvis ett problem i sig. Men situationen försvåras av att det amerikanska systemet för sjukvårdsförsäkringar till stor del är knutet till anställning. Omkring 60 procent av befolkningen har sin försäkring ordnad via arbetsgivaren. Förlorar man jobbet förlorar man också sin försäkring. Hela familjen kan drabbas, eftersom avtalen ofta omfattar alla familjemedlemmar.

Det här slår särskilt hårt mot vanliga amerikanska familjer och enskilda. Det handlar om hushåll som har för stor inkomst för att vara berättigade till det statliga försäkringsprogrammet Medicaid, men för liten för att ha råd med en privat sjukvårdsförsäkring. Många familjer i USA har nu hamnat i denna rävsax, dels för att arbetslösheten ökar men också på grund av att allt fler har anställningar där arbetsgivaren inte erbjuder försäkring eller



Nancy Nielsen, ordförande för det amerikanska läkarförbundet, American Medical Association (AMA).



Just nu är nära 47 miljoner – eller var sjätte amerikan – oförsäkrade.

Foto: Scott Tysick

för att fler personer driver egen verksamhet.

Just nu är nära 47 miljoner – eller var sjätte amerikan – oförsäkrade. Det är en ökning med mer än åtta miljoner personer sedan början av årtiondet och antalet stiger nu i accelererande takt. Det är detta, tillsammans med skenande vårdkostnader, som ligger bakom Barack Obamas tveklösa övertygelse när det gäller behovet av en sjukvårdsreform. Den amerikanska vårdsektorn slukar redan enorma belopp varje år. Omkring 16 procent av BNP går till sjukvården. Motsvarande andel i Sverige och i andra jämförbara länder är mellan åtta och tio procent.

– I stort sett alla är överens

om världens problem här i USA. Kostnaderna är för höga och stiger okontrollerat. Allt för många är utan försäkring. Kvaliteten på den vård som levereras är generellt sett för låg – och sjunker dessutom om vi jämför oss internationellt. Och effektiviteten kan förbättras avsevärt. Bland

**»Det som talar för att det kan lyckas denna gång är att det finns en växande insikt om att sjukvårdssystemet inte längre fungerar, vare sig för patienter eller läkare.»**

Nancy Nielsen

annat ligger vi långt bakom andra länder när det gäller att använda modern data- och kommunikationsteknik, vilket gör vården extra kostsam och omständlig, säger Karen Davenport, hälso- och sjukvårdsexpert på den liberala tankesmedjan Center for American Progress.

Det här med bristande effektivitet har diskuterats mycket på senare tid i USA. Trots att landet generellt har en mycket hög nivå på datakommunikation och tillhör de världsledande nationerna när det gäller att utveckla ny teknik, verkar inte den moderna tekniken nått in i den amerikanska vården. En nyligen gjord enkätstudie visar att inte ens två procent av

landets sjukhus – oavsett om de är privat eller offentligt drivna – har infört ett fungerande och kommunicerbart datasystem för hantering av patientuppgifter. Och mer än 80 procent av de privatpraktiserande läkarna för fortfarande patientjournaler med papper och penna.

**Barack Obama** var tidigt ute och poängterade att vården måste bli bättre på att ta till sig säkrare och effektivare informationsteknik. I det nyligen beslutade stimulanspaketet är nästan 20 miljarder dollar öronmärkta för detta ändamål. Obama har även utökat försäkringsskyddet för barn och tillfört mer pengar till det offentliga försäkringssystemet för äldre, Medicare.

Dessa insatser ska ses som redan beslutade delar av det kommande reformpaketet. Innehållet i övrigt är ännu oklart, förutom de övergripande målen: Minska antalet oförsäkrade, få ner kostnaderna och öka vårdkvaliteten.

Det finns minst två grundläggande tvistefrågor och områden där debatten och striden kommer att bli het:

- De flesta vill ha ett utökat och bättre fungerande system för sjukvårdsförsäkringar – men ska det vara obligatoriskt eller frivilligt?
- Ska det skapas en ny statlig sjukvårdsförsäkring som ska agera på samma marknad som de privata försäkringsbolagen?

Dessa områden speglar den splittring som finns i USA i synen på hur vården ska organiseras.

– För att förstå komplexiteten i detta, måste man förstå det amerikanska folket. Det finns en utbredd skepticism mot att staten lägger sig i enskilda människors angelägenheter. De flesta tycker att en allmän sjukvårdsförsäkring är bra, men många vill samtidigt inte tvingas in i ett system, säger Robert Moffit.

Han är ansvarig för hälso-

AMERIKANSK SJUKVÅRDSPOLITIK

och sjukvårdsfrågor på den konservativa tankesmedjan Heritage Foundation och poängterar att den amerikanska vården till stor del är offentligt finansierad och organiserad redan i dag.

– Många i Europa tror att det amerikanska sjukvårdssystemet är helt privat drivet. Det stämmer inte. Faktum är att den offentliga sektorn finansierar ungefär hälften av den amerikanska sjukvården, mest via stora statliga program som Medicaid, Medicare och State Children's Health Insurance Program, säger han.

Många amerikaner vill snarare att staten ska minska sitt engagemang i vården. Robert Moffit tillhör dem och han är kritisk mot Barack Obamas intentioner.

– Presidenten angav färdriktningen när han la budgeten och beslutade om det statliga stimulanspaketet i vintaras. Båda leder till en förstärkt roll för staten. Hans handlande inbjuder inte till diskussioner över partigränserna och jag har svårt att se hur han ska kunna nå en kompromiss, säger Robert Moffit.

Släpp marknaden ännu mer fri, se till att konkurrensen mellan vårdgivare och mellan försäkringsbolag börjar fungera och inför möjligheter för individer att dra av försäkringspremier på skatten – det är Robert Moffits recept. Statens roll bör begränsas till att stödja de svagaste grupperna, de som inte på egen hand



Robert Moffit

klarar av att teckna en sjukvårdsförsäkring.

**Någon vecka efter** sitt tal till kongressen i februari presenterade Barack Obama de personer som ska göra jobbet. Kathleen Sebelius, guvernör från Kansas och ett av namnen som nämndes som möjlig



Foto: Rex/IBL

**»Det finns ingen tvekan: en sjukvårdsreform kan inte vänta. Den måste komma i år.«**

Barack Obama

vicepresident, utsågs till hälsominister i Obamas administration. Hennes högsta prioritet råder det inga tvivel om: att få igenom sjukvårdsreformen. Till sin hjälp har hon Nancy-Ann DeParle, varson konkreta uppgift är att samordna reformarbetet mellan Vita huset och kongressen.

**I representanthuset** har tre tunga kommittéordförande sagt sig vara villiga att dra reformtåget framåt i nära samarbete med senaten och Vita huset: George Miller, Henry Waxman och Charles Rangel. Samtliga är demokrater. I senaten är finanskommitténs ordförande, demokraten Max Baucus, nyckelperson. Han har redan gått ut med ett eget förslag till reformpaket som anses kunna ligga nära ett slutligt reformförslag. Det innebär bland annat att sjukvårdsförsäkringen ska vara obligatorisk och staten ska

**»Hans handlande inbjuder inte till diskussioner över partigränserna och jag har svårt att se hur han ska kunna nå en kompromiss.«**

Robert Moffit

tillhandahålla en sjukvårdsförsäkring öppen för alla som ett alternativ till de privata försäkringsbolagen.

Det sistnämnda kommer knappast försäkringsbolagen att acceptera. De menar att en statligt driven och delvis skattefinansierad försäkring som verkar på en öppen marknad leder till snedvriden konkurrens och i praktiken kommer att slå ut de privata alternativen. Bolagen har en omfattande lobbyverksamhet och utomordentligt goda kontakter bland mäktiga politiker i Washington. Det sägs att det var försäkringsbolagens aktiva motstånd som till slut fällde makarna Clintons reformförsök på 1990-talet, bland annat via reklamfilmen »Harry och Louise«. Redan nu spekuleras det om försäkringsbranschen har någon ny »Harry och Louise« på gång.

Och flera ledamöter i kongressens båda kamrar, såväl republikaner som demokrater, har sagt att de inte är villiga att stödja en obligatorisk sjukvårdsförsäkring. Också här kommer det således bli svårt att enas. Hur Barack Obama själv ställer sig i frågan om obligatorisk försäkring är fortfarande osäkert. I valrörelsen var det bland annat detta som skilde Hillary Clintons och Obamas program för vårdreformen; Clinton gick längre när det gällde att få in alla i försäkringssystemet. Obama ville inte prata om obligatorium.

Detta är Barack Obamas och hela vårdfrågans dilemma: den splittrade synen på statens roll och graden av obligatorium. Frågan är om presidenten, tillsammans med sina förtrogna i kongressen, kommer att lyckas hitta en kompromiss som skapar den breda uppgörelse han vill ha – och som kan leda till en

**»Han kommer att stöta på en hel del hinder under resans gång, men tiden är mogen för en rejäl förändring av det amerikanska sjukvårdssystemet.«**

Karen Davenport

historisk amerikansk sjukvårdsreform – och hur långt han är villig att gå när det gäller kravet att alla ska vara med i försäkringssystemet.

Karen Davenport tycker att presidenten ska vara tydligare när det gäller sin syn på obligatorisk sjukvårdsförsäkring. Men hon hoppas att han ska klara av att sy ihop reformen:

– Det blir tufft, men jag är optimist och tror att det kan gå. Han kommer att stöta på en hel del hinder under resans gång, men tiden är mogen för en rejäl förändring av det amerikanska sjukvårdssystemet.



Karen Davenport

**Inom det amerikanska** Läkareförbundet AMA är man också positiv så här långt. Organisationen förordar en mix av offentliga och privata försäkringslösningar, där staten får en ökad roll som garant för att alla medborgare är försäkrade. Man vill också genom olika insatser och regleringar se till att den privata försäkringsmarknaden fungerar bättre. Organisationen vill även säkerställa nivåerna inom de stora federala programmen Medicaid, Medicare och State Children's Health Insurance Program och i vissa fall också utöka dem.

AMA vill dessutom att alla medborgare måste ordna ett försäkringsskydd som minst täcker akutvård samt »evidensbaserad preventiv vård«, det vill säga en form av obligatorisk sjukförsäkring på miniminivå. Hushåll som tjänar maximalt fem gånger den statligt satta fattigdomsgränsen – ungefär 150 000 kronor/år för en familj på fyra

personer – ska på olika sätt få stöd och bidrag för att klara detta ekonomiskt. Alla ska kunna dra av försäkringspremierna på skatten.

– Vi är beredda att jobba tillsammans med presidenten och kongressen för att genomföra de förändringar av den amerikanska sjukvården som är nödvändiga. Vi har samma mål: att skapa ett system som ger alla amerikaner, oavsett inkomst, tillgång till en sjukvård av god kvalitet, säger Nancy Nielsen, ordförande i AMA.

**Peter Andréasson**  
frilansjournalist,  
Washington

Foto: Elise Amendola/AP/Scannpix



Dävarande presidentkandidaten Hillary Clinton under en kampanj till förmån för hälso- och sjukvård för USAs barn.

## 10 av 18 klarar krav för kömiljard

Enligt ett stickprov som gjordes den sista februari klarar tio av 18 landsting eller regioner kraven för att få vara med och dela på den så kallade kömiljarden – pengar som regeringen avsatt för att stimulera arbetet med att korta värdköerna. Den sista oktober 2008 var det bara sex landsting som kvalade in.

För att få ta del av kömiljarden måste man klara att erbjuda minst 80 procent av patienterna specialistbesök eller behandling inom 90 dagar. Åtta landsting klarar gränsen för behandling, sex gränsen för bedömning.

Fyra landsting, Gotland, Jönköping, Kalmar och Västra Götalandsregionen, klarar båda 90-dagarsgränserna. ■

## 100 000 fler cancerfall på 10 år

Antalet personer som lever med cancer har ökat med 100 000 jämfört med för tio år sedan. I dag har 380 000 personer i Sverige en cancerdiagnos. Det framgår av Socialstyrelsens och Cancerfondens rapport »Cancer i siffror«, som presenterades den 16 april.

Rapporten visar samtidigt att prognosen för överlevnad blir bättre. 2007 var 10-årsöverlevnaden 55 procent för män och 60 procent för kvinnor.

Ett skäl till ökningen av cancerfallen är att befolkningen blir äldre, ett annat att diagnostik och screeningverksamhet förbättrats. Drygt 50 000 nya fall diagnostiseras varje år, jämnt fördelade bland män och kvinnor. Vanligaste cancerformen hos män är prostatacancer, hos kvinnor bröstcancer. ■

## Läkarförbundet kritiskt till vårbudgeten

**11 000 personer riskerar att få lämna landstingssektorn de kommande åren, trots utlovade höjda statsbidrag. Det befärar Läkarförbundet, som dömer ut satsningarna i regeringens vårproposition som helt otillräckliga.**

Om inte skatterna höjs kommer landstingssektorn enligt Läkarförbundets beräkningar de närmaste åren att tvingas skära ned på sin verksamhet med närmare fyra procent. Orsaken är vikande skatteintäkter i krisens spår i kombination med ökade kostnader för nya mediciner och behandlingar. I arbetstillfällen motsvarar det ca 11 000 års-

arbeten som kan försvinna.

I kalkylen ingår de satsningar på 2,1 miljarder kronor 2010 och 1,5 miljarder 2011 och 2012 som aviserats i vårbudgeten och som syftar till att förhindra uppsägningar inom viktiga välfärdsområden.

**Enligt Läkarförbundets** utredningschef Kåre H Jansson täcker inte dessa pengar på långa vägar behoven.

– För varje prognos som kommer från SKL, Konjunkturinstitutet eller regeringen har det sett dramatiskt sämre ut. Baserat på den senaste skatteunderlagsprognosen för landstingen bedömer vi att

det fattas åtta miljarder i år och 14 nästa år för att bibehålla nuvarande verksamhetsnivå och slippa avskeda folk.

Den ekonomiska krisen gör också att Läkarförbundet bedömer att behovet av prioriteringar i vården kommer att öka. Den nuvarande etiska plattformen är i detta sammanhang inte tillräcklig, anser förbundet, och efterlyser ett större ansvar från statsmakterna.

– Vi vill ha en behandlingsförmånsnämnd, enkelt uttryckt, som talar om vilka behandlingar man själv får betala och vilka som samhället står för, säger Kåre H Jansson.

**Michael Löwtrup**