

Framtiden är redan här

Skär inte ner på sjukvård och utbildning! Det är där arbetstillfällena finns

Framtidens arbetsmarknad finns inte inom industrin, som kan rationalisera och flytta utomlands, utan inom områden som inte har den möjligheten. Sjukvård, omsorg, utbildning och forskning kommer att expandera och mer människor behövas där. Denna utveckling kräver nya lösningar, något som vinstdrivande sjukhus, hemhjälp och friskolor kan representera.

LARS WERKÖ
professor, Stockholm

■ Sjukvården möter över hela världen samma problem: Hur skall all ny kunskap kunna tillämpas på ett sätt som kommer alla patienter till godo? Ny kunskap ger mer botande, eller hälsa, i förhållande till insatta resurser, men de flesta framsteg fordrar ökade insatser vad gäller utbildning, personal och pengar.

Ansvariga politiker är ovilliga att öka tilldelningen av medel. Sjukvården i flertalet länder är underfinansierad, med långa väntetider, minskad tillgänglighet, bristande jämlikhet och stressad sjukvårdspersonal som följd.

Samtidigt som detta mönster kännetecknar sjukvården har hela västvärlden omfattande arbetslöshet. I Sverige är konjunkturen god, exportindustrin noterar stigande försäljningsvolymmer men arbetslösheten ökar (och allt fler förtids-pensioneras).

Ekonomi och framtiden

Varför har vi arbetslöshet när konjunkturen är goda och exportindustrin är framgångsrik? Den engelske allmänläkaren J Tudor Hart beskriver i Lancet [1] beräkningar som den amerikanske ekonomen W J Baumol gjorde 1993 [2]. En framskrivning av den ekonomiska utvecklingen i USA från 1990 till 2040 visade – förutsatt att utvecklingen fortsätter som tidigare – att tillväxten av den totala ekonomin under dessa 50 år skulle vara 350 procent. Utvecklingen sedan 1993 har inte motsagt dessa siffror. Av särskilt intresse är att Baumol också beräknade fördelningen mellan olika delar av ekonomin och mellan industri, jordbruk och sociala verksamheter. Till de senare räknade han all utbildning samt sjuk- och socialvård.

Medan tillväxten inom industrin och jordbruket sammanhänger framför allt med starkt ökande produktivitet visar de andra verksamheterna inte samma resultat, eftersom de även i framtiden kom-

mer att förbli personalintensiva. Produktivitetsoökningen inom tillverkningsindustrin och jordbruket beräknades medföra att deras andel av totalekonomin skulle gå från 81,7 procent år 1990 till 36 procent år 2040, medan andelen för utbildning skulle öka från 8,7 till 29 procent och andelen för sjuk- och socialvård från 11,6 till 35 procent under motsvarande år. Siffrorna gäller den amerikanska ekonomin, men trenderna torde gälla även i andra ekonomier.

Beräkning av framtida kostnader har alltid något av science fiction över sig. Väsentligt är att produktiviteten i tillverkningsindustrin växer på ett helt annat sätt än i de verksamheter som fordrar mänsklig kontakt och som även i framtiden måste utnyttja mänsklig arbetskraft.

I Baumols framtidsscenario minskar utnyttjandet av arbetskraft i tillverkningsindustrin successivt och i stor omfattning, medan behoven av arbetskraft samtidigt ökar inom verksamhet som har med mänskliga kontakter att göra. Inte bara utbildning, forskning, vård och omsorg är beroende av mänsklig arbetskraft utan också kulturella aktiviteter, turistindustri, konsultverksamhet etc har samma behov. Baumol beskriver den definitiva övergången från industrisamhälle till tjänstesamhälle.

Liknande situation nu som då

Det viktiga budskapet är att vi måste inse att samhället är dynamiskt. Politiska ledare borde ha lärt sig av det tidiga 1900-talets förändringar när jordbrukssamhället blev industrisamhället. De som friställdes när jordbruket rationaliserades togs om hand i nya industrier. Utvecklingen tog relativt lång tid och skedde inte utan födslovänder. Villkoren för arbetskraften anpassades ganska snabbt när tillvaron ändrades för jordbrukets statare, som blev industrins lönearbetsare.

Detta var möjligt, eftersom det fanns förutseende entreprenörer och uppfinnare som startade företag. Arbetarpartiets

framväxt blev en väsentlig del av den politiska utvecklingen. Vi befinner oss nu i en liknande situation – arbetskraften förflyttas successivt från tillverkningsindustri till tjänsteföretag. Dessa kan ha olika karaktär, men framför allt kommer utbildning, forskning, vård och omsorg att behöva tillskott av arbetskraft. Det allmänna står i de flesta länder för merparten av dessa områden, och dess företrädare måste inse sitt ansvar för att företagen får tillräcklig personal – den arbetskraft som industrin inte längre behöver.

Hittills har detta knappast skett, kanske därför att man inte uppfattat den principiella utveckling vi är mitt inne i. Den offentliga verksamheten torde dock

Tjänstesektorn kommer att spela en roll för den framtida arbetskraften, med störst betoning på utbildning, forskning och vård

knappast själv kunna ta ansvar för den omfattande omställning som fordras. En sund utveckling fordrar dessutom att den privata tjänsteutvecklingen stimuleras, förutom att det allmännas nedskärningar motverkas. Enskilda entreprenörer måste – liksom var fallet vid omställningen från jordbruk till industri – ta aktiv del genom att skapa nya tjänsteföretag. Sådana torde få stå för större delen av den nyskapande verksamheten, som knappast ligger väl till för den offentliga byråkratin. Hade det varit förbjudet att starta företag under 1900-talets början – det fanns ideologer som var inne på en sådan linje – skulle övergången till industrisamhället ha tagit längre tid och inte varit lika framgångsrik.

Den svenska regeringens inställning att förbjuda s k vinstdrivande sjukhus är direkt fientlig till en nödvändig utveckling. Motståndet mot att främja tjänsteföretag riktade mot hemhjälp (den s k pigdebatten) är ett annat exempel på att ledande, ideologiskt fixerade politiker

hindrar en utveckling som är sund och nödvändig som en del av omställningen i samhället. Likaså visar den ideologiskt färgade klappjakten på friskolor hur föga man inser de oundvikliga förändringar samhället måste genomgå.

Arbetsmarknadspolitiken

Bristen på insikt visas av att man tillåter universitet och högskolor att gå med förlust. Om de inte kommer i ekonomisk balans kommer regeringen att utfärda vad utbildningsministern kallar »skarpa direktiv att hålla budget«. Samtidigt avskedar landsting och kommuner arbetskraft i vård, omsorg och skolor. Följden blir minskad tillgänglighet för patienterna och dåligt arbetsplatsklimat för personalen. Ofta avskedas de minst kvalificerade, vilket innebär att de högst utbildade får ta över okvalificerade arbetsuppgifter. De friställda får arbetslöshetsunderstöd för att hålla social misär borta, och statsverket satsar hellre miljarder på olika former av »arbetsmarknadsstöd« än ser till att upprätthålla fungerande verksamhet inom den offentliga tjänstesektorn.

Dagens arbetsmarknadspolitik tycks utgå från att de »gamla«, etablerade industrierna kommer att ta hand om den friställda arbetskraften när konjunkturen har vänt. Många hoppas att de stora exportindustrierna skall suga upp den friställda arbetskraften, medan andra tror på skapande av små företag av samma snitt som tidigare. Statlig och kommunal verksamhet läggs ned i försök att »spara« – verksamheter som befolkningen har stort behov av och som i framtiden kommer att utgöra tyngdpunkten i fråga om sysselsättning. Den friställda, kvalificerade arbetskraften får arbetslöshetsunderstöd i avvaktan på att de gamla arbetena skall återkomma.

Satsa i stället på utbildning, vård och omsorg och bjud in privata entreprenö-

II Fakta

Julian Tudor Harts credo

»Tjänstemän och hälsoekonomer har koncentrerat sig på processer snarare än på beslutande därför att processer är lättare att beskriva och behandla som handelsvaror. Antingen ignorerar de kliniska bedömningar eller förbannar de förvrängningar av den kliniska verklighet som läkare presenterar när de inte kan beskriva dem i rationella termer (som ekonomer förstår detta begrepp). De förstår inte att medicinska bedömningar vilar på två slags evidens: professionell evidens baserad på alla patienter och på personlig erfarenhet vunnen från många patienter; samt patienters evidens rörande dem själva, deras problem och de personliga och sociala omständigheter inom vilka lösningar måste sökas och tillämpas.

Medicinska bedömningar skapar någonting nytt: bättre förståelse och följaktligen mer effektiva beslut. Detta är inte bara ett personligt tillskott utan också en social produkt som skapar bättre folkhälsa och större social effektivitet. Hela denna produktionsprocess skiljer sig från all tillverkning av produkter för marknaden. Dess input, resultat och effektivitet kan mätas endast i mått på hälsan – inte som process eller vinst.

Uppdelning av beslut fordrar integration av olika typer av kunskaper i de arbetslag där de enda konstanta deltagarna är patienterna. För att täppa till den lucka som finns mellan vad som kan åstadkommas i formella studier och vad som kan göras i daglig praxis måste vi finna vägar att överlåta ägandet av kunskap till lokala lag, inkluderande patienter.

'*Marknadsreformatorerna*' är inte demokratiexperter, utan de överför makten direkt från kliniker till företagsledare och innehavare av 'franchising', och patienterna reduceras till konsumenter. Även om patienterna därmed kan få en mer hörbar röst blir denna det genomträngande skriet från konsumentorganisationerna och inte den skeptiska tanken och den ansvarsfulla rösten från medborgarna, och den kommer att dölja beslut bakom kommersiell sekretess« [1].

rer att satsa på tjänsteföretag och gör det möjligt för dem att driva verksamheten med vinst!

Dyr och ineffektiv offentlig verksamhet

Om vi skall satsa på den offentliga sektorn fordras en översyn så att resurserna utnyttjas rationellt. Dåvarande samordningsministern Pär Nuder visar (kan-ske?) en viss insikt när han, i en diskussion om vad den sittande ansvarskommittén kan åstadkomma, skriver [3]:

»Hälso- och sjukvården är alldeles för viktig för att vara slagpåse i en organisatorisk dragkamp mellan regionparlamentsförespråkare och landstings-

skrotare. Det som diskussionen i stället borde handla om är huruvida det går att förändra hälso- och sjukvårdens struktur så att vi kan få ut mer och bättre sjukvård för de skattekonor som medborgarna satsar.« Han fortsätter sedan med några frågeställningar som han anser bör »diskuteras noga och fördomsfritt«. Betyder det att det vore möjligt att lyfta frågan om sjukvårdens organisation, både den inre och den övergripande, över de mot-sättningar som olika politiska ideologier medför?

Om vi betraktar den oundvikliga framväxten av tjänstesamhället är det svårt att se det rationella i att kommuner

annons

och landsting friställer personal som behövs, medan staten genom ökande anslag till arbetsmarknadsåtgärder ger de friställda understöd samtidigt som deras sociala liv äventyras. Vore det inte mer rationellt om dessa medel i stället användes för att bibehålla en nödvändig verksamhet?

Det fordras ett nytt synsätt

Detta nya synsätt innebär en revolution, som förutsätter att de politiska partierna tänker om, inte minst de som för närvarande är regeringsbärande. Det arbete som i framtiden bäst kommer att tjäna samhället ligger inom helt andra sektorer än inom traditionell tillverkningsindustri. Hur en sådan omdisposition av statliga eller offentliga medel skulle gå till måste diskuteras på ett sätt så att flera möjliga scenarier kan betraktas och utvärderas.

Vi måste finna en väg att stimulera privat företagsamhet att satsa på tjänsteföretag inom de sociala, kulturella och utbildningsmässiga sfärerna. Redan detta kan komma att vara svårt, eftersom den svenska allmänheten alltför länge vant sig vid att staten, det offentliga, skall ta hand om all riskabel eller framtidsyttande verksamhet.

Har vi råd – finns det pengar?

Variifrån skall pengarna komma till denna tjänstesektor, till forskning, till undervisning och till vård? Hela skattesystemet måste förändras. Det nuvarande systemet med tre olika instanser som uppstår skatt på arbete – stat, kommun och landsting – är knappast rationellt, i synnerhet som staten anger reformer som skall genomföras av de andra, som kommer i svårigheter med finansieringen. Ett system måste skapas där den som bestämmer villkoren för en viss verksamhet också finansierar den. Den sittande ansvarsutredningen är inne på des-

sa frågor [3]. Kan den stimulera det nytänkande som fordras för att åstadkomma ett system som underlättar en förändring av samhällsekonomin från industri- till tjänstesamhälle?

Den nuvarande understödsfilosofin måste försvinna, men det torde inte ske förrän det finns ett mer optimistiskt och allmänt accepterat framtidsytande scenario. Skall sjukskrivningarna minska måste sjukvården arbeta rationellt med snabbt omhändertagande och fungerande rehabilitering. Sjukvården behöver konkurrensutsättas och förses med nödvändiga medel – inte som nu, enbart i vissa delar, utan över hela det omfattande sjukdomspanoramats. Chefen för Riksförsäkringsverket uppger att långtidssjukskrivningar och förtidspensioner egentligen är ett arbetslöshetsproblem. Om de medel som nu anvisas till arbetslöshetsåtgärder i stället användes i sjukvård skulle vi få mycket vård – i dess nuvarande tappning – i stället för att underhålla människor för att de inte arbetar.

Ett större problem

Hur sjukvården skall finansieras är ändå inte det största problemet. Det är hur vården sker i detalj, på vårdavdelningar, in-tagningsavdelningar, i ansvarsfördelningen mellan öppen och sluten vård och i kommunikationen dem emellan. En översyn av sjukvårdens organisation är nödvändig, inte bara vad gäller hur den finansieras eller hur övergripande frågor utreds och beslutas utan också vad gäller patientinflytande.

Sjukvård, omsorg, utbildning, forskning och kulturyttringar har ingen möjlighet till vare sig rationaliseringar eller utflyttning till andra länder. Det är just inom dessa verksamhetsområden som behovet av arbetskraft kommer att finnas. Kunskapsutvecklingen fordrar att de får reella möjligheter att ta hand om

den arbetskraft som friställs när tillverkningsindustrin mekaniserar (robotiseras) verksamheten eller flyttar arbetskraftintensiva delar till andra länder.

Tjänstesektorn kommer att spela en roll för den framtida arbetskraften, med störst betoning på utbildning, forskning och vård men även hemtjänst. Den nuvarande sparsamheten med anslag till just dessa delar av tjänstesamhället fördröjer en oundviklig ökning av verksamheten inom dessa områden.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Tudor Hart J. Further from Washington: can Celtic UK renew the NHS? *Lancet* 2004;364:633-5.
2. Baumol WJ. Social wants and dismal science: the curious case of the climbing costs of health and teaching. *Proceedings of the American Philosophical Society* 1993;137:612-37.
3. Nuder P. Mer makt åt regeringen. *Svenska Dagbladet* 2004 feb 9; Brännpunkt.

annons