

Stoppa (s)topplagen!

Regeringen presenterade i förra veckan, efter remissbehandling, lagrådsremissen om den s k stopplagen. I princip kvarstår det ursprungliga förslaget – framför allt ett förbud för företag som drivs i vinstsyfte att driva sjukhus på uppdrag av offentliga beställare.

Regeringen menar att stopplagen behövs för att slå vakt om den solidariska vården och förhindra »gräddfi-



Eva Nilsson Bågenholm
ordförande i Läkarförbundet

ler«. Läkarförbundet anser att detta är en dålig utgångspunkt för lagstiftning. Det hade varit bättre om regeringen i stället värnat patienternas intresse av korta köer och god tillgänglighet i sjukvården.

Att sjukvården skall finansieras solidariskt med offentliga medel råder det total samstämmighet om i vårt samhälle. Men för uppfattningen att vården till varje pris också skall produceras av det offentliga har regeringen och stödpartierna litet stöd. Regeringens rädsla för privata vårdgivare är obefogad.

Alternativa vårdproducenter formar verksamheten på olika sätt och har gett stort utrymme för ett professionellt inflytande över organisationen. De stora personalorganisationerna i vården har alla i undersökningar konstaterat att de anställdas arbetstillfredsställelse är större hos de privata vårdgivarna än hos de offentliga.

Beslutsvägarna är kortare, man har större möjligheter att påverka sitt arbete, och mer tid ges till patientarbetet. En stopplag riktar inte bara sin udd mot ägarna utan innebär också ett mistänkliggörande av tusentals anställda i den privata vården – att de skulle offra sitt professionella ansvar för att skapa vinst åt ägarna.

Läkarförbundet anser att all monopolisering, såväl offentlig som privat, av vårdproduktion är av ondo. Det finns inte bara ett sätt att bedriva sjukvård, en mångfald skapar i sig en sund konkurrens mellan olika aktörer att bedriva vården professionellt och

effektivt. För de anställda i vården medför en mångfald producenter möjlighet att söka sig till organisationer där de egna idéerna kan få genomslag och där den personliga utvecklingen i yrket bäst främjas. Vinnarna blir patienterna.

Vid årliga mätningar av olika samhällsfunktioners popularitet hos medborgarna får den privata vården varje år det högsta betyget. Olika studier, nu senast av primärvården i Göteborg, har visat att den privata vården ofta är mer kostnadseffektiv än den offentliga – detta trots att merparten av privat vård sker i bolagsform med krav på vinst.

Vinsten är ägnas och de anställdas drivkraft för att utveckla effektiviteten i de erbjudna tjänsterna och därmed få nöjdare patienter. Utan dessa incitament fråntar man entreprenören grunden för kreativiteten i verksamheten. Marknadens krafter och incitament kan utnyttjas till att utveckla vårdtjänsterna. Konkurrens om patienter och kontrakt stimulerar till effektivitets- och kvalitetshöjning.

Läkarförbundet ser inga rationella argument för att till varje pris slå vakt om strukturer som visat sig gammalmodiga och stelnade. Det finns inga skäl att ytterligare försvåra tillkomsten av alternativ till den offentligt bedrivna vården. Hindren är redan idag tillräckligt stora för att utesluta talet om en reell mångfald inom hälso- och sjukvården.

I stället för att stimulera ett rationellt utnyttjande av samhällets medel genom att tillåta en sund konkurrens riskerar man nu att det utvecklas en alternativ vårdsektor, där finansieringen sker genom försäkringar eller direkt av patienterna. En sådan utveckling ger utrymme för en plånbocksstyrd vård och äventyrar i slutändan den offentliga och solidariska finansieringen av vården. Då kommer vårdministerns rädsla för gräddfiler att besannas!

Att regeringen trots massiv kritik ändå beslutar sig för att lägga fram en ny stopplag i sjukvården vittnar om brist på lyhördhet. Det rubbar meningsfullheten och den demokratiska styrkan i den svenska modell som remissförfarandet tidigare utgjort.

eva.nilsson.bagenholm@slf.se

Dåligt för förtroendet

»Det är rökt med överläkartzjänsten!« Det beskedet fick ortopederna Roger Skogman, Norrköping, av sin chef med anledning av Skogmans engagemang i föreningen Rädda Vrinnevi (se nyhetsartikel på sidan 836). Han har nu sagt upp sig och flyttar till ett annat landsting. Landstinget i Östergötland är JO-anmält för brott mot yttrandefriheten.

Är det rimligt att en arbetsgivare ostraffat ska kunna trakassera en an-



Uno Käarik
ledarredaktör

ställd karriär- och lönemässigt för synpunkter på vården? Det borde ses som självklart att en läkare ska kunna granska sina arbetsuppgifter och sin organisation för att bedöma om verksamheten lever upp till rimliga krav på kvalitet och patientsäkerhet. Och beslutsfattare borde tåla en diskussion om ansvaret för och konsekvenserna av sina beslut.

Munkavle är inte rätt metod för att skapa förtroende för den förda politiken. Landstingets reaktion kan därför beskrivas som att bita sig själv i svansen. Och på köpet har man förlorat en omvitnat duktig läkare. •

Nyklippt



Offentliga trakasserier

»Fd chefläkaren Lars Bröte kommenterar den östgötska sjukvården och fallet Skogman i Norrköpings Tidningar:

»Hälso- och sjukvårdslagen garanterar vård på lika villkor i landet oavsett vem som producerar vården. Att den skall vara offentligt finansierad har inte ifrågasatts. Mot bakgrund av landstingets finansiella och personella problem finns det starka skäl att modernisera vården genom att låta fler producera offentligt finansierad sjukvård. Detta skulle skapa en bredare arbetsmarknad för alla vårdanställda och vi skulle kunna slippa offentliga trakasserier som i fallet Skogman.« •