

Regionalisera sjukvården?

Efter många års utredande har Ansvarskommittén lämnat över sitt förslag om hur samhällsorganisationen för stora delar av den offentliga verksamheten bör se ut i framtiden. Inte minst sjukvården och landstingsorganisationen har varit i fokus för utredningsarbetet, vilket gör att kommitténs slutsatser är av stort intresse för hela läkarkåren.

Läkarförbundet har, genom åren, lagt ner mycket arbete på att utreda och utifrån medlemmarnas erfarenheter formulera förslag till hur styrning och organisation borde förändras för att sjukvården ska fungera bättre. Alla har vi upplevt att reformer behöver genomföras, inte bara för dagens brister, utan även för att klara de påfrestningar vi ser i framtiden. Slutsatserna från vårt arbete har vi sammanfattat i programmet »Framtidens sjukvård« från år 2004.

Har då Ansvarskommittén kommit fram till samma saker som vi? Tyvärr får vi nog konstatera att det är mer som skiljer än som förenar. Skiljelinjen startar redan i den grundläggande frågan om vi ska gå mot en vård på mer lika villkor för alla svenskar eller en regionaliserad vård med stort utrymme för regionala variationer i vårdutbud, vårdkvalitet och patientsäkerhet.

För oss i Läkarförbundet har målet om en vård på lika villkor vägt mycket tungt, medan det för Ansvarskommittén uppenbarligen har varit viktigare med ett stort mått av regional självstyrelse. Vi har exempelvis menat att alla svenskar borde möta samma skattesats för vården, oberoende av bostadsort och lokalt skatteunderlag. Vi har också hävdade att sjukvården i huvudsak upplevs som ett nationellt åtagande av medborgarna, och att den solidariska finansieringen därför bör vara statlig.

Ett annat viktigt syfte med vårt förslag till statlig finansiering är att den möjliggör en juridisk skiljelinje mellan beställare och landstingsdrivna eller privata utförare. Vi menar att med en tydlig juridisk åtskillnad stimuleras uppkomsten av en mångfald vårdgivare som i konkurrens tvingas till effektiviseringar och kvalitetshöjningar för att vinna vårdkontrakt eller patienter i ett kundvalssystem. Samtidigt stimuleras också en ökad konkurrens om arbetskraften som i sin tur kan leda till bättre arbetsmiljö och anställningsvillkor.

Ansvarskommittén vill – till skillnad från oss – behålla en sammanhållen regional sjukvårdsorganisation. Som framgått tycker kommittén dock att da-

gens landsting är för små och bör ersättas av 6–9 regionkommuner. För att inte väcka den björn som sover undviker kommittén helt den laddade frågan om det även fortsättningsvis ska ske en skatteutjämning mellan fattiga och rika regioner. I stället framhåller man att staten bör begränsa sin klåfingrighet och enbart styra med normering, uppföljning, tillsyn och kunskapspridning. Hur realistiskt är det?

Den punkt som förenar Ansvarskommittén med Läkarförbundets politik gäller behovet av större sjukvårdsregioner. Även vi kan se många fördelar med större regioner. Men bara på beställarsidan. Här handlar det om att få ett tillräckligt stort befolkningsunderlag vid beställning av högspecialiserad vård, om att minska och effektivisera dagens sjukvårdsadministration, om att få en effektivare och snabbare kunskapspridning och om att öka möjligheterna att påverka den landstingsdrivna sjukhusvårdens struktur.

Dagens uppdelning av sjukvården i 21 direktvalda landsting har lett till stora olikheter i vårdkvalitet och vårdutbud.

Genom stora direktvalda regioner med ännu mer självstyre riskerar denna utveckling att fortsätta. Låt i stället medborgarnas demokratiska inflytande begränsas till att välja förtroendevalda i våra kommuner och i Sveriges riksdag. Låt patienterna i stället för regionpolitiker få välja vårdgivare.

Sjukvården mår bäst av att patienterna ges rätt att själva välja vårdgivare, samtidigt som en av riksdagen utsedd professionell statlig beställarorganisation på regional nivå håller koll på volymer, kvalitet och ersättningar.

»Har då Ansvarskommittén kommit fram till samma saker som vi? Tyvärr får vi nog konstatera att det är mer som skiljer än som förenar.«



GUNNAR WELANDER
ledamot i
Läkarförbundets
centralstyrelse

Vitalis – en mötesplats för vårdens IT

Vitalis går av stapeln den 28–30 mars i Göteborg. Vitalis är en konferens och en mötesplats för IT inom hälsa, vård och omsorg. IT i vården är en viktig fråga för oss läkare, och Läkarförbundet är representerat i ett flertal debatter på mässan.

Läkartidningens chefredaktör Jonas Hultkvist kommer bl a att intervjuva ordföranden i Läkarförbundets IT-råd angående förbundets IT-policy, som finns i policyprogrammet »Läkaren, patienten och IT«.

Det är viktigt att läkarprofessionen deltar i Vitalis och fram-

för allt i utvecklingen och införandet av IT inom vården ända ner på verksamhetsnivå. IT är ett verktyg i vården och ska göra vården smidigare och underlätta själva mötet med patienten.

För att IT ska utvecklas i denna riktning måste vi som arbetar inom vården engagera oss i utvecklingen av IT-systemen, så att vårdens behov inte styrs av tekniken utan tvärtom. Då kan IT bli det utmärkta hjälpmedel som vi behöver.

Benny Ståhlberg
2:e vice ordförande
Läkarförbundet



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm