Studieförbundet näringsliv och samhälle

Sjukvården behöver ny politikerroll

Sjukvården bör finansieras centralt t ex genom en nationell sjukvårdsskatt. Det anser SNS, Studieförbundet näringsliv och samhälle, som påpekar att strukturlösningar bara ger förutsättningar för en effektiv sjukvård. SNS anser också att ledarskapet måste göras tydligare och mer ansvarsfullt.

Sedan 1990 har SNS drivit projektet »Nya spelregler för hälso- och sjukvården ». Projektet, som resulterat i en lång rad böcker, har nu avslutats med boken »Politik och marknad i framtidens sjukvård». Boken innehåller sammanfattningar av de tidigare delprojekten samt resultat och förslag till åtgärder.

Projektet har letts av docent Göran Arvidsson, SNS, och professor Bengt Jönsson, Handelshögskolan, Stockholm. De föreslår ett reformprogram med tre komponenter.

De anser att sjukvården ska ha offentlig finansiering genom antingen en öronmärkt nationell sjukvårdsskatt eller en väldefinierad budgetpost i statsbudgeten. De föreslår att dessa medel förs till en fond tillsammans med medlen för sjukersättning, arbetsskador och förtidspensioner. Fonden ska finansiera såväl sjukvård som inkomstbortfall på grund av ohälsa. Riksdagen ska ansvara för den övergripande prioriteringen mellan olika ändamål.

Förslaget innebär att landstingens beskattningsrätt för sjukvårdsändamål försvinner. Landstingen eller nya regionala enheter får medel ur fonden och ansvarar för hälsomål och ekonomi. De får enligt förslaget ansvar för utbetalning av sjukpenning, arbetsskadeersättningar och förtidspensioner.

Inom landstingen ska det göras en klar uppdelning mellan beställare och producenter. Enligt förslaget ska primärvård, sjukhusvård och receptläkemedel finnas i ett integrerat system. Vården ska utföras av professionellt ledda vårdproducenter som antingen kan vara offentligt eller privat ägda. Vården ska utföras på kontrakt med beställaren enligt särskilda vårdprogram.

En tredje del i förslaget gäller utvärdering, där SNS anser att det görs för lite idag. Man efterlyser ett högkvalificerat institut för medicinsk, teknologisk och ekonomisk utvärdering.

Detta anger man vara en grundstomme som behöver vidareutvecklas. Som motiv anger man att man behöver skapa trygghet och tydlighet i finansieringen och att det ska vara en sjukvård som omfattar alla.

Systemet ska också medge frihet att organisera vårdens utförande på olika sätt beroende på lokala förutsättningar och professionella initiativ. Patienterna ska ha valmöjlighet och spelreglerna för vårdproducenter och personal ska vara stabila. Utvärderingen menar man behövs som vägledning för sjukvårdens aktörer i deras framtida verksamhet.

Avvägning reglering – marknad

Det gäller att finna en lämplig avvägning mellan reglering och marknad på samtliga nivåer. Man påpekar också att strukturlösningar bara ger förutsättningar för effektiv sjukvård. Många av sjukvårdens problem är i grunden ledningsproblem, som delvis har sin grund i den speciella organisationen och finansieringen av sjukvården. Men det beror också på bristande kompetens och oklara roller.

Ledarskapet i sjukvården måste därför göras klarare, mer attraktivt och ansvarsfullt, menar projektledarna. Det gäller både det politiska och professionella ledarskapet. De anser att politikerrollen måste förändras så att politikerna koncentrerar sig på de övergripande uppgifterna. Professionella beslutsfattare bör få ökade befogenheter att bestämma hur verksamheten ska bedrivas.

Till projektet har en referensgrupp varit knuten med Magnus Storch som ordförande. I samband med att slutrapporten presenterades redovisade referensgruppen sina egna slutsatser och förslag.

Referensgruppen anser att hälso- och sjukvården måste samordnas med åtgärder och ersättningssystem för bl a arbetsskador, sjukfrånvaro och förtidspension. Gruppen menar det är fel när t ex färdtjänst i väntan på operation kostar mer än operationen.

Även referensgruppen anser att det behövs en renodlad politikerroll och tydligare prioriteringar av verksamheter och resurser liksom ett bättre ledarskap. Referensgruppen framhåller behovet av kvalitetssäkring och att det måste finnas utrymme för investeringar i medicinsk teknologi och informationsteknologi också i ekonomiskt kärva tider.

Referensgruppen anser att incitamentens betydelse är grovt underskattad i dagens sjukvård. Man framhåller att det behövs tydliga och positiva incitament för alla aktörer i sjukvården.

Gruppen är medveten om att det finns flera allvarliga förtroendeklyftor i sjukvården. Man påpekar t ex att utan ett brett folkligt förtroende förlorar den skattefinansierade sjukvården sin legitimitet. Referensgruppen anser därför att alla parter i sjukvården bör engagera sig i att eliminera förtroendeklyftorna i sjukvården.

Kristina Johnson

Något ökad arbetslöshet

Under hösten har antalet arbetslösa läkare ökat något enligt statistiken från AMS, Arbetsmarknadsstyrelsen. I december var siffran 881. I december hade 189 läkare ersättning från arbetslöshetskassan.

Av de 881 läkare som enligt AMS var arbetslösa i december förra året var 665 helt arbetslösa, 53 deltidsarbetslösa, 66 deltog i arbetsmarknadsutbildning och 97 i övriga arbetsmarknadsåtgärder. I gruppen helt arbetslösa dominerar yngre läkare. 44 procent är kvinnor. Hälften i denna grupp har utländskt medborgarskap, framför allt från Östeuropa, 132, och Asien, 131. En tredjedel, 215 personer, har varit långtidsarbetslösa, det vill säga varit arbetslösa i sex månader eller mer.

Enligt statistiken från arbetslöshetskassan, AEA, var 189 läkare arbetslösa i december. 44 procent av dem är kvinnor. Motsvarande siffra för Läkarförbundet totalt är 37 procent. En viss övervikt för arbetslöshet bland yngre läkare, 105, kan noteras.

59 specialistkompetenta läkare saknar arbete. 22 nya arbetslösa har kommit till under december. 86 har varit arbetslösa i två till fem månader och 81 i sex månader eller mer.

Under 1996 utannonserades totalt 502 ST-anställningar i Läkartidningen och Post- och Inrikes Tidningar. Det har därmed skett en minskning jämfört med 1995 då 546 ST-anställningar utannonserades. Minskningen har skett inom nästan samtliga specialiteter. En viss ökning kan dock noteras inom kirurgigruppen samt för medicinsk radiologi och ögonsjukdomar. •