



”Det ger för övrigt en något besynnerlig signal till allmänheten att påstå att det bästa sättet att få oss läkare att arbeta seriöst och lägga manken till, är att se till att vi hamnar i ett konkurrensförhållande med varandra.”

Författare

CATARINA CANIVET  
distriktsläkare, Malmö.

## »Konkurrera mera» – vårt fackförbund på villovägar

I stället för att kritisera den offentliga vården och propagera för ökad konkurrens läkare emellan borde Läkarförbundets ledning verka för ökade resurser till vården och solidaritet bland medlemmarna kring yrkesetiken, arbetsvillkoren och lönerna.

Den bärande ideologin i ett antal artiklar och uttalanden [1–4] från Läkarförbundets ledning den senaste tiden skulle kunna sammanfattas på följande sätt:

»Den offentliga vården har brister i effektiviteten. Läkarförbundet bör därför agera för att olika ekonomiska incitament utnyttjas på ett bättre sätt, i syfte att entreprenörskap och mångfald inom vården stimuleras. Finansieringen av vården och själva driften av densamma bör skiljas upp. Självstyrande vårdenheter bör skapas, vilka erbjuder ett brett utbud av vårdtjänster, och vilka i en marknadsbaserad relation förhandlar med politikerna om kostnaderna för dessa.

De bäst fungerande organisationerna överlever och kan då erbjuda de bästa

anställningsvillkoren. Lönerna för de framgångsrika läkarna kommer på så vis att kunna höjas. Med ökade valmöjligheter stärks också patienternas position. En bättre vård blir följd, varigenom sjukvårdskrisen löses. När landsingen släpper sjukvården försvinner den nuvarande stelbenta detaljstyrningen, och därmed också medlemmarnas frustration över dagens arbetsförhållanden.»

### Somliga slås ut

Konsekvensen av detta resonemang blir givetvis, utan att detta någonsin säges i klartext, att de »sämre fungerande» organisationerna kommer att slås ut och de »mindre framgångsrika» läkarna likaså.

Vårt fackförbund vill alltså att vi läkare ska konkurrera mera med varandra. Vi ska anstränga oss för att visa att just vår egen vårdenhet är bättre än de andras och att just vi är effektivare i vårt jobb än våra kolleger.

Vilka av oss är bäst på att rationalisera verksamheten? Vilka av oss är, i en mer marknadsbetonad variant, mest uppfinningsrika när det gäller att hitta på nya utbud av vårdtjänster? Om vi läkare går ut i en ärlig fight med varandra

– ja, då blir vi stimulerade och då förbättras vårdkvaliteten, samtidigt som kostnaderna pressas.

### Ingen brist på incitament

För min del tycker jag dock att arbetet i sig är mycket stimulerande, och jag känner ingen tomhet, håglöshet eller annan brist på incitament, vilken skulle kunna avhjälpas med en uppiggande liten tävling med mina arbetskamrater eller med kollegerna på grannvårdcentralen om »vem som är bästa läkaren».

Tvärtom upplever jag att en god interkollegial stämning med samarbete – inte konkurrens – gynnar både arbetsmiljön och det som kallas vårdkvalitet. En hög kvalitet i vården är något helt annat än ett turneringsresultat avseende vem som tar flest patienter i timmen, vem som är bäst på att hålla nere provtagningskostnaderna eller andra lätt mätbara storheter. En hög kvalitet i vården är, vilket alla läkare vet, något mycket mer eftersträvanvärt, svårdefinierbart, intressant, och lockande.

Liksom flera debattörer påpekat tidigare har strävan efter en sådan på intet sätt uppstått helt plötsligt i samband med ekonomiskt styrda rationaliseringskrav. Den har alltid funnits, och

# BATT DEBATT DEBATT DEBATT DEBATT

den har närts av omtanke om våra patienter och av vår egen yrkesstolthet. Bevisa för mig, den som kan, att vi blir bättre läkare då vi tävlar med varandra! Här har varken vi eller samhället något att vinna.

## Fördel för arbetsgivaren

Men om man i stället ser på de rent ekonomiska villkor vi arbetar under, så kan jag omöjligt förstå det på annat sätt än att arbetsgivarens/finansiärens och våra intressen i vissa delar är motstridiga. Arbetsgivaren har alltid ett intresse av att den anställda levererar mesta möjliga arbete för minsta möjliga lönekostnad.

Detta gäller inte enbart om arbetsgivaren är det så förkättrade landstinget. Även en »försäkringsstyrd upphandlingsorganisation» enligt Miltons och Leths modell skulle ha en sådan drivkraft. Också samhället, skattebetalarna och försäkringsköparna har i sista ledet ett intresse av att vi läkare är hårt arbetande och billiga i drift. Jag kan inte heller se detta som något onaturligt – så är det väl i alla sektorer i samhället.

I denna välbekanta kraftmätning hamnar arbetsgivaren – inte vi – i en fördelaktig position om vi arbetstagare konkurrerar sinsemellan. I min naivitet trodde jag att det var just därför vi hade ett fackförbund.

I den renodlade »ärliga fighten» mellan oss läkare är nämligen några möjligtvis beredda att gå ner i lön för att få sin försörjning. Fackförbundet finns till bland annat därför att vi inte blint kan lita på marknadens förmåga att rättvist avgöra hur mycket en läkares tjänster är värda.

## Omröva ställningstagandena!

Jag skulle vilja uppmana Läkarförbundets ledning att begrunda den gamla sentensen »Söndra och härska». Den helt legitima strävan att sänka sjukvårdskostnaderna kan alltså leda till att det uppstår ett intresse av att vi läkare står splittrade. Paradoxalt nog, och självfallet utan avsikt, har ert agerande den sista tiden bidragit till att så kan bli fallet.

Gör nu en omprövning av era ställningstaganden. Ifrågasätt den oreflekterade förhoppningen om att en ökad konkurrens oss emellan automatiskt skulle leda till en bättre vård. Det ger för övrigt en något besynnerlig signal till allmänheten att påstå att det bästa sättet att få oss läkare att arbeta seriöst och lägga manken till, är att se till att vi

hamnar i ett konkurrensförhållande med varandra.

Talet om om vår »dåliga effektivitet» har ingen grund och är desto mer absurt när det kommer från er, våra företrädare.

## Angrip ej den offentliga vården!

Och slutligen, upphör en gång för alla med vidare angrepp på den offentliga vården! Att många av våra kolleger gör en ovärderlig insats som privatläkare hindrar inte att de flesta av oss har sin utkomst som offentliganställda, och att det är som sådana vi försvarar vår professionalitet för patienternas bästa.

Såvitt jag känner till finns inga som helst tecken eller signaler tydande på att en överväldigande majoritet av medlemmarna är villiga att ge sig in i eget företagande med allt vad det innebär av ekonomisk risktagning och, i vissa fall, förändring av arbetssätt.

Icke heller åligger det Läkarförbundet att försöka styra in samhället i en mer privat eller »marknadsvänlig» riktning, eftersom det är en fackförening och inte en politisk organisation.

## Verka för ökade resurser!

Att det finns en frustration och ett missnöje i vården idag är ingen hemlighet. Det är förstås av denna anledning som förbundsledningen tagit sina initiativ för att, som man säger, skapa debatt i sjukvårdsfrågor [4], och den skall ha en eloge för sina välmentade ansträngningar. Men huvudmålet, vari man har medlemmarnas stöd, är säkert att åstadkomma större finansiella resurser till vården.

Detta kan dock fortsättningsvis uttryckas på ett betydligt enklare och rakare sätt. Det är fullkomligt onödigt, och motverkar sitt syfte, att trassla in sig i fabrikationen av nya, omvälvande och totalt osäkra organisationsförändringar av marknadsfrälst karaktär.

## Vilka omfattas av stadgarna?

Till sist vill jag hänvisa till Läkarförbundets stadgar, varur jag citerar:

»§1. Sveriges läkarförbund ... har till uppgift att tillvarata medlemmarnas yrkesmässiga, sociala och ekonomiska intressen.»

Den senaste tidens utspel skulle kunna ge anledning förmoda att följande tillägg vore befogat: »Denna paragraf gäller dock endast de medlemmar som upprätthåller en hög effektivitet inom sjukvården.»

De kriterier med vilka en arbetsgiva-

re och/eller marknaden bedömer vår effektivitet är redan idag diskutabla och kan variera från en epok till en annan. För närvarande har de flesta av oss inga svårigheter att bli godkända av våra uppdragsgivare eller att kunna försörja oss som läkare.

## Gräver sin egen grav

Man kan dock föreställa sig scenarion med krympande ekonomiska ramar eller hårdare politisk styrning, där vi på ett mer drastiskt sätt än nu skulle kunna ställas mot varandra i kampen om arbete. Ett fackförbund som strävar efter att ytterligare öka den redan befintliga konkurrensen mellan sina medlemmar, det sår split och destruktivitet – och gräver för övrigt sin egen grav.

Att kanalisera och vidmakthålla de »solidariska» krafter som gör att vi, även i hårda tider, kan stå enade, såväl i försvaret av vår yrkesetik som i våra krav på mänskliga arbetsvillkor och rimliga löner – detta är i stället vårt fackförbunds viktigaste uppgift.

## Referenser

1. Sverige har för många läkare. DN Debatt 24/12 1996.
2. Låt marknaden ta över sjukvården. DN Debatt 25/11 1997.
3. Robert Leth i TV-programmet Nattöppet – »Bättre vara sjuk privat?» 11/12 1997.
4. Leth R, Milton A. Huvudbudskapet mångfald i vården. Läkartidningen 1997; 94: 4878.