

Frikortsgräns vid 6 000 kr kan lösa sjukvårdskrisen i Stockholms län

■ Sedan 1997 har Stockholms län ådragit sig ett underskott på 13,6 miljarder kr. Under samma tid har medborgarna i Stockholms län kickat ifrån sig 19 miljarder till andra kommuner i landet. Förhållandet mellan summorna visar att detta är ett felaktigt fördelningssystem som behöver lösas i riksdag och regering. Under tiden har ett hotfullt läge uppstått inom Stockholms läns sjukvård.

Sjukvård kontra kollektivresor

För närvarande kostar det med frikortssystemet 900 kronor för ett helt år att få ta del av specialistläkarvård (och sjukgymnastvård) i Stockholm oavsett antalet besök. Att åka kommunalt med månadskort kostar snart 600 kronor för en månad, drygt 7 000 kronor för ett helt år. I detta ligger en rimlig lösning på problemet med de inom Stockholms län föreslagna nedläggningarna av sjukhusavdelningar och akutmottagningar, jämför det aviserade remissvärdet som gör att patienter som behöver specialistvård måste ha en remiss av redan överlastade husläkare och hamna i (planerade) köer.

500 kr per besök – gräns vid 6 000 kr

Lösningen skulle kunna bestå i att ett läkarbesök kostar 500 kronor varje gång, med en gräns för frikort vid 6 000 kronor per år, dvs samma summa som 10 månaders månadskort till SL. Det minskar också med all sannolikhet onödig sjukvårdskonsumtion för besvär som självläker. Frikortsgränsen skulle kunna sättas till 3 000 kronor per år för pensionärer och för barn under 20 år.

Ersättas av nytt försäkringssystem

Den akuta och snart mycket kännbara neddragningen av sjukvården i Stockholms län kan hejdas och det underliggande problemet med överdriven skatteutjämning kan börja lösas. Grattissjukvård (utöver 900 kronor) kan börja ersättas av ett nytt försäkringssystem. Sjukvården kan börja bantas från överflödigt administration och upphöra att (van)styras av ekonomiska och politiska vindkast.

Tord Bergmark

*specialist i psykiatri
och allmänmedin, Stockholm
kognitiv.psykiatri@telia.com*

Skuggdoktorander spökar på Högskoleverket

■ Är det förbjudet att forska utan att vara forskarutbildad? Om man redan skulle ha forskat en smula, är det då olagligt att bli doktorand?

Anledningen till mina undringar är en artikel i Läkartidningen 39/2003 (sidan 3024), »Olaglig doktorand vanlig inom medicin«. Här intervjuas Teresa Edelman vid Högskoleverkets (HSV) juridiska avdelning med anledning av ett spännande resultat från en landsomfattande enkät, »Doktorandspegeln«. En majoritet (79 procent) av doktoranderna inom de medicinska fakulteterna har svarat att de påbörjat sina forskarstudier innan de registrerades som doktorander. Odontologerna svarade likartat, men doktoranderna inom andra fakulteter var i allra största utsträckning forskningsmässigt jungfruliga före antagning.

»Olagliga skuggdoktorander«

Doktoranderna inom medicin är olagliga skuggdoktorander, fastslås det i artikeln. Det är allvarligt, påpekar man, eftersom universiteten är statliga och deras verksamhet bygger på att systemen är reglerade. HSV arbetar nu med att se vad som ligger bakom de höga siffrorna inom vissa ämnen. (Ett bra sätt kan vara att fråga oss.)

Som ansvarig för antagningen till forskarstudier vid medicinska fakulteten i Lund blir jag förstas lite bekymrad över min delaktighet i sådana skumraskaffärer. Jag misstänker att doktoranderna också kan ha blivit lite oroliga över sin legala status – man kanske inte kan disputerar om man är olaglig?

Viktiga rekryteringsvägar

För att stilla min oro tog jag kontakt med Högskoleverket. Att majoriteten av medicinska fakultetens forskarstuderande är kliniska deltidsdoktorander, som i de flesta fall glider in i ett pågående forskningsprojekt som de stöter på i sin kliniska verksamhet, verkade ha påtagligt nyhetsvärde. Likaså tycktes det vara en originell tanke att ett kliniskt eller experimentellt projektarbete inom grundutbildningen kan väcka seriöst intresse för forskning och så småningom utvecklas till ett doktorandprojekt och antagning till forskarutbildning.

I en alumniundersökning av våra doktorer under de senaste tio åren visar sig just dessa vara två av de viktigaste rekryteringsvägarna till forskarstudier vid vår fakultet. Personligen tycker jag att de är utmärkta utgångspunkter för en forskarutbildning. Och har man genomgått

en sådan rekryteringsfas är det rätt förståeligt om man tycker att man har påbörjat sitt forskningsprojekt före antagningen.

Efter lite diskussion kom vi fram till att det kanske är reglerna och inte medicindoktoranderna det är fel på. Det är nog till och med så att man i pågående utredningar diskuterar om inte en provotid i en forskargrupp/forskningsprojekt kunde vara värdefull innan man bestämmer sig för att investera fyra år i en forskarutbildning. (Det är en rekommendation som vi sedan länge haft inskriven i våra lokala riktlinjer.)

I Lund ser vi mellan fingrarna

Så, bästa doktorander, även om ni skulle vara »olagliga« verkar det finnas gott hopp om att man kan se mellan fingrarna därmed. Det tänker vi i alla fall göra i Lund.

Peter Nilsson-Ehle

*prodekanus, ordförande
i forskarutbildningskommittén, Lund
Peter.Nilsson-Ehle@klinik.lu.se*

PS 1. För att undvika missförstånd: Det finns förstås inget försvar för »riktiga« skuggdoktorander, dvs studenter som inte är antagna till forskarutbildning men som de facto bedriver forskarstudier utan vettiga anställningsförhållanden, lön och övriga doktorandrättigheter.

PS 2. Innan nästa sensationella rapport om forskarutbildningen presenteras i Läkartidningen ställer jag, och säkert också mina kolleger vid de andra universitetssorterna, gärna upp med synpunkter från verkstadsgolvet.

Asteni bättre ord än utbrändhet

■ Vi har fått lära oss nya diagnoser: utmattningssyndrom, utbrändhet, stressjuka, stressrelaterade sjukdomar. Men vad kommer först: stressen med utmattning och kraftlöshet, eller kraftlöshet med stressbenägenhet för varje låg belastning? Eller är det en spiralreaktion? Vi vet inte. Låt oss inte luras till att ta ställning. Låt oss använda de neutrala orden asteni = kraftlöshet, tills vi vet bättre i framtiden.

Bengt Lindqvist

docent, f d överläkare, Umeå