

KUNSKAPSBASERAD SJUKVÅRDSPOLITIK - FINNS DET?

Av Göran Dahlgren, gästprofessor vid Liverpool University

HUVUDFRÅGAN I DEBATTEN om privata eller offentliga utförare inom vården är hur man kan erbjuda bästa möjliga vård till lägsta möjliga pris för medborgarna. En vård som finansieras solidariskt och fördelas efter behov.

Valet mellan offentlig och kommersiell drift av offentligt finansierade sjukhus bör därför – liksom val mellan olika medicinska behandlingsalternativ – i möjligaste mån baseras på "vetenskap och beprövad erfarenhet". Utifrån detta perspektiv finns – inte minst med tanke på de motstridiga uppgifter som präglar den politiska debatten – goda skäl försöka bedöma vilka av nedanstående påståenden som är baserade på fakta och erfarenheter.

Påstående 1: Kommersiell drift blir billigare. Se på S:t Görans sjukhus.

Erfarenheter: De totala vårdkostnaderna ökar vanligen med en ökad andel kommersiellt bedriven vård. Detta är rätt naturligt eftersom kommersiella företag har – som också Göran Rosenberg betonat – "ett starkt egenintresse av att vidga sina marknader och öka efterfrågan på sina produkter" (DN debatt 11/5-05). Detta för att optimera intäkterna och därmed möjligheterna till vinst. Ökade intäkter för vårdföretagen innebär givetvis ökade kostnader för dem som betalar dvs. patienter och skattebetalare.

Det är därför inte förvånande att övergången från offentlig till kommersiell drift av S:t Görans sjukhus i Stockholm innebar en betydande merkostnad för landstinget/skattebetalarna. Dessa merkostnader – som ingående analyserats i en rapport från landstingets revisorer (Rapport 21/02) – beror dels på att det faktiska pris landstinget betalat för vården (s.k. realt DRG-pris) är högre dels på olika finansiella och andra förmåner som gynnar kommersiell men ej offentlig drift. Offentlig drift av S:t Görans sjukhus skulle med andra ord ge skattebetalarna mer vård för pengarna.

Påstående 2: Vårdens kvalitet blir mycket bättre. Se på S:t Görans sjukhus.

Erfarenheter: När S:t Görans sjukhus drevs i offentlig regi var vården av mycket god kvalitet. Vid övergången till kommersiell drift fortsatte de läkare och övrig personal som utvecklat och säkerställt denna höga vårdkvalitet att arbeta för den nye ägaren Bure/Capio AB. Det är därför

inte så förvånande att man även vid kommersiell drift av detta sjukhus lyckats bibehålla samma kvalitet i vården. Vad som däremot är förvånande – och direkt vilseledande – är att många påstår att denna höga vårdkvalitet beror på att sjukhuset nu drivs av ett kommersiellt företag.

Kommersiell drift av många offentligt finansierade sjukhus kan dock försämra vårdens kvalitet. Internationella erfarenheter visar bland annat att samarbetet mellan olika vårdgivare försvåras i ett vårdssystem där olika kommersiella företag konkurrerar med varandra. Varje företag ser till sina möjligheter att optimera vinsten och undviker därför olönsamt samarbete och samarbete som ger fördelar till en konkurrent. Detta gör det svårare att säkerställa och ge god vård åt de många patienter som har behov av en samordnad vård från olika vårdgivare.

Konkurrensideologin har med andra ord överordnats behoven av samordning och kontinuitet.

Påstående 3: Kommersiell vård har högre effektivitet.

Erfarenheter: Det övergripande kriteriet för en effektiv hälso- och sjukvård är givetvis att den bidrar till bästa möjliga hälsa och välbefinnande. Det förutsätter bland annat aktiva hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser såväl i de direkta patientkontakterna som i samverkan med primärkommunala organ och frivilliga organisationer. Möjligheterna att successivt uppnå den ur ett hälsoperspektiv mest effektiva hälso- och sjukvården minskar erfarenhetsmässigt vid en upp-splittring av det offentligt finansierade vårdssystemet i konkurrerande kommersiella vårdföretag. Förebyggande arbete förutsätter nämligen långsiktighet och samverkan snarare än tidsbegränsade avtal och konkurrens. Dessutom är det ofta svårt att passa in förebyggande insatser i prestationsrelaterade ersättningsystem som är mer inriktade på produktion än på verksamhetens hälsoeffekter.

Påstående 4: Det är helt OK att resursstarka patienter kan få en "gräddfil" för vård vid offentligt finansierade sjukhus.

Erfarenheter: Inom den offentliga sjukvården skulle det betraktas som korruption om ett sjukhus gav förtur till de patienter som kunde betala 100 000 kronor ur egen

ficka. Grundprincipen för all offentlig sjukvård är en god vård på lika villkor oberoende av betalningsförmåga.

Vid ett kommersiellt drivet sjukhus – även om det är i huvudsak offentligt finansierat – är det däremot helt naturligt att öppna upp en ”gräddfil” för patienter som betalar privat eftersom det ur ett företagsekonomiskt perspektiv är lönsamt.

Vid en diskussion om offentlig eller kommersiell drift av offentligt finansierade sjukhus är det viktigt lyfta fram dessa grundläggande skillnader i värderingar och människosyn.

Påstående 5: Valfriheten ökar.

Erfarenheter: När ”traktens sjukhus” övergår från offentlig till kommersiell drift ökar inte valfriheten. Man går fortfarande till samma sjukhus. De som önskat att sjukhuset skulle drivas offentligt har förlorat denna valmöjlighet medan de som förordat kommersiell drift fått denna valmöjlighet.

I storstadsregioner med många sjukhus finns idag goda möjligheter att välja sjukhus. Denna valfrihet begränsas troligen om driften av ett flertal offentligt finansierade sjukhus övergår till kommersiella vårdgivare. Deras verksamhet regleras nämligen av fleråriga bindande vårdavtal som vanligen garanterar vissa vårdvolymer. Om patienterna inte väljer i enlighet med vad landstinget och de kommersiella vårdgivarna avtalat ökar givetvis kravet på att styra patienterna i enlighet med ingångna vårdavtal. När vården drivs i offentlig regi justeras betalningarna lättare efter patienternas faktiska val. Den något överraskande slutsatsen är således att ökad kommersiell drift av offentligt finansierad sjukhusvård sannolikt leder till minskade valmöjligheter och ett ökat behov av planmässig styrning.

Påstående 6: Det finns inget samband mellan kommersiell drift och ökad privat finansiering.

Erfarenheter: En kommersialisering av driften av offentliga sjukhus som kraftigt ökar totalkostnaderna ökar behovet av privat finansiering eftersom möjligheterna till ökad skattefinansiering är begränsade.

En ökning av antalet patienter som betalar ur egen ficka för att få förtur till de offentliga sjukhusen är givetvis en annan länk mellan kommersiell drift och privat finansiering.

Den viktigaste förändringskraften för en ökad privat finansiering ligger dock i att kommersiella vårdföretag, läkemedelsföretag och privata försäkringsbolag får en bas för framtida expansion. I ett politiskt perspektiv innebär det samtidigt att det är mycket lätt genomföra en systemförändring för de partier som ser en ökad andel privat finansierad vård som en möjlighet att begränsa de offentliga utgifterna. Ur ett sjukvårdspolitiskt perspektiv innebär ökade krav på att vården skall betalas privat att de som har störst behov av vård (barn, äldre, kvinnor och låginkomsttagare) antingen måste betala mycket mer eller på grund av bristande köpkraft tvingas avstå från den vård de behöver.

Fakta och erfarenheter visar således att de sjukvårdspolitiska motiv som anges för kommersiell drift av offentligt finansierade sjukhus i hög grad saknar verklighetsförankring. De har snarare karaktären av globala vandringsmyter som syftar till att främja kommersiella mål även när de står i direkt strid med angivna hälso- och sjukvårdspolitiska mål.

Göran Dahlgren är gästprofessor vid Liverpool University och har tidigare arbetat med sjukvårdsfrågor inom Socialstyrelsen, socialdepartementet, och Stockholms läns landsting samt internationellt inom FN, WHO och SIDA. Han har även skrivit boken *”Framtidens sjukvårdsmarknader - vinnare och förlorare”* (Natur och Kultur, 1994).

SITS - sjukvården inte till salu är ett partipolitiskt obundet nätverk av människor som vill motverka nedmonteringen av den offentliga vården. Vi menar att sjukvården bör prioriteras och att den ska drivas i det offentligas regi och inte av företag vars främsta syfte är att gå med vinst.

E-post: info@sits.biz • Web: www.sits.biz • Telefon: 0708 - 62 85 45