

INGEGERD TROEDSSON:

Myndig också på äldre dar!

Varför finns ingen valfrihet för de äldre, frågade Sven Rydenfelt i Svensk Tidskrift 1/85 och Göran Åstrand skrev i 2/85 om hur det är att vara pensionär i Stockholm. Bristen på valfrihet har sin grund i den falska jämlikhetsuppfattning som tror att jämlikhet är detsamma som att tvinga på alla samma sätt att leva från vaggan till graven, skriver Ingegerd Troedsson. Men alla är olika. Jämlikhet och rättvisa kräver därför rätt att välja mellan många olika vårdformer och vårdgivare. Moderaterna har i riksdagen lagt fram ett förslag som bygger på principen att "vårdpengen" från sjukförsäkringen skall följa patienten. Landstingens monopol skulle då brytas och pensionärerna få ekonomisk möjlighet att bli fullmyndiga medborgare med rätt att välja vård eller service.

Rädslan att bli gammal, att inte längre få rå sig själv utan tvingas acceptera den vård och service som politikerna bestämmer, har värtaligt skildrats av Sven Rydenfelt i Den gamles dröm (Svensk Tidskrift nr 1/1985.)

Det den gamle där drömmer om är friheten att själv få välja vårdhem, hemvårdsbiträde, sjukhem. – Är det för mycket begärt? slutar Rydenfelt.

Nej, förvisso är det inte det. Det borde i stället vara en av de mest elementära rättigheterna att veta att ens önskan och behov så långt möjligt respekteras under livets alla stadier, inte minst på äldre dar då våra individuella särdrag blivit som mest utvecklade.

Boven i dramat

Boven i dramat är den falska jämlikhetsuppfattning som tror (eller låtsas tro) att jämlikhet är detsamma som att tvinga på alla samma sätt att leva från vaggan till graven, samma barnomsorg, samma utbildning, samma boende, samma sjukvård, samma äldreomsorger ...

Denna jämlikhetssyn, presenterad i 1969 års socialdemokratiska Jämlikhetsrapport, har sedan dess tillåtits genomsyra hela vårdsektorns utveckling med en allt mer omfattande kommun- och landstingssocialisering som självklart resultat.

Motståndet mot allt vad alternativ heter har ackompanjerats av föga sofistikerade uttalanden som att "ingen får tjäna pengar på att någon är sjuk eller behöver vård". Privatisering har framställts som något fult, enbart förbehållet "de rika". Samtidigt har monopolens bevarare skjutit personalen framför sig och

Ingegerd Troedsson är förste vice talman i Sveriges Riksdag. Hon var hälso- och sjukvårdsminister 1976–78.

indignerat låtsats som om angrepp på monopolen också skulle vara angrepp på personalen: De gör ju sitt allra bästa. Varför då klaga?

Alla olika

Det är märkligt att en så genomfalsk och ytlig människosyn som jämlikhetsrapporten ger uttryck för, tillåtits dirigera vårdpolitiken i det upplysta land som Sverige borde vara. Det enda vi vet är ju tvärtom att alla människor är olika, har olika önskemål och behov, och att en vårdform, som kan passa den ene som hand i handske, för en annan kan upplevas som djupaste ofrihet.

Jämlikhet och rättvisa kräver därför alternativ, att den enskilde har möjlighet att välja mellan många olika vårdformer, många olika vårdgivare, kan välja bort det som inte passar och välja fram det som är bra i det enskilda fallet.

Opinionen positiv

Den allmänna opinionen är också förvånansvärt öppen för en sådan politik. En SIFO-undersökning från förra våren visar att den svenska allmänheten vill ha en ökad andel privat vård och en minskning av den offentliga, trots att man i enkäten överskattar den privata vårdsektorns omfattning.

I en undersökning på uppdrag av Jönköpings läns landsting instämde 42% av dess anställda i att "en privatisering av sjukvården helt eller delvis skulle göra att patienten fick bättre vård". 31% hade en motsatt uppfattning. Resultatet är särskilt positivt med tanke på det sätt på vilket begreppet privatisering attacke-

rats och snedvridits av socialdemokraterna.

Intressant kan också vara att 96% av de nära 4 200 läkare, som i våras svarade på en enkät från min sida, ansåg att "konkurrens på lika villkor mellan de kommunala huvudmännen, privatpraktiker och privata vårdgivare är till fördel för patienten".

Den falska jämlikhetsuppfattningen tror att jämlikhet är det samma som att tvinga på alla samma sätt att leva.

Bygg ut allmänna sjukförsäkringen

Hur skall då politiken utformas för att möjliggöra mångfald, alternativ och därmed en starkare ställning för den gamle? Ytterst få har ens med fullt utbyggd ATP möjlighet att ur egen ficka bekosta den service eller vård som behövs.

Det förslag som förts fram från moderaternas sida bygger på principen att "vårdpengen" från sjukförsäkringen skall följa patienten.

Det första steget innebär ett upprivande av den landstingssocialisering av patienternas sjukförsäkringspengar som Dagmarbeslutet inneburit. Sjukvårdspengen bör således även framgent följa patienten vid besök i öppen läkar-, sjukgymnast- eller tandvård, vare sig det gäller heltids-, deltids- eller sk fritidspraktiserande vårdgivare. Låt oss inte glömma att möjligheten att besöka en fritidspraktiker i stora delar av vårt land kan vara den sjukes enda möjlighet att snabbt – utan remiss – komma i kontakt med en specialist. (Patientunderlaget räcker i

många fall inte till för en privatpraktiserande specialist på heltid.)

Det *andra* steget innebär att sjukförsäkringen också betalar en betydligt större del av kostnaden för sjukhemsvården. Sjukvårdspengen bör sättas så högt att den tillsammans med gängse patientavgift täcker normalkostnaden för ett enskilt sjukhem. Väljer patienten däremot vård vid landstingets sjukhem, som regelmässigt är betydligt dyrare, får återstoden av kostnaden – utöver patientavgift och försäkringsersättning – täckas genom landstingsskatt.

Möjligheten att besöka en fritidspraktiker är i stora delar av landet den sjukes enda möjlighet att snabbt nå en specialist.

I det *tredje* och sista steget avses sjukförsäkringen också täcka huvuddelen av kostnaden för slutna akutsjukvård. Säkerligen kommer huvuddelen av denna vård också framgent att ombesörjas av landstingen. Vårdpengen får i dessa fall sin stora betydelse när det gäller att komma till rätta med de långa köer till operationer av olika slag som finns inom en del landsting. Det enda alternativet i dag är det privata Sophiahemmet, förbehållet dem som själva kan betala. Fler alternativ av detta slag skulle med säkerhet uppstå om patienten med sin vårdpeng har möjlighet att betala. Den nuvarande ordningen – eller snarare oordningen – där patienter med svåra smärtor tillåts vänta i månader, ja år, för att tex få en höftledsoperation utförd är inte bara djupt inhuman. Många blir under

väntetiden handikappade för resten av sitt liv med ytterligare vårdbehov som resultat.

Fruktbärande konkurrens

De enskilda vårdgivarna på sjukhemmens område skulle genom en sådan utbyggnad av vår allmänna och solidariska sjukförsäkring slippa beroendet av landstingens mer eller mindre goda vilja. (Vem vågar överhuvudtaget satsa på en sjukhemsfilosofi man tror på, när landstingen på sin höjd skriver ettårskontrakt och i första hand slår vakt om sin egen verksamhet, oavsett vad patienterna önskar?)

Det enda väsentliga för det enskilda sjukhemmet skulle i stället vara att patienterna blir nöjda och trivs med vården och personalen, om ej raseras den ekonomiska grunden för dess fortsatta existens. Nya behandlingsformer eller annorlunda utformning av vårdmiljön skulle kunna prövas på ett långt smidigare sätt än vad som är möjligt i den politikerstyrda landstingsvården. En fruktbarande "konkurrens" mellan olika vårdformer skulle uppstå till fromma för patienten.

Kommunal vårdpeng

När det gäller den vård och service för de äldre, som primärkommunerna ytterst ansvarar för, saknas det försäkringssystem som finns inom sjukvården.

De nuvarande reglerna innebär att den vård, omsorg eller service som ges av ideella organisationer, av personer som vill utforma insatserna på ett annorlunda sätt eller överhuvudtaget i enskild regi

alltför ofta förbehålls de pensionärer som kan betala hela eller en stor del av kostnaderna själva, utan tillskott från kommunen. I åter andra fall ger kommunerna vissa bidrag, men endast om de själva saknar tillräckliga vårdresurser. De privata äldreomsorgshemmen blir då ofta "dragspel" beroende på de aktuella behoven inom kommunen, men helt oberoende av om de äldre föredrar det enskilda eller det kommunala alternativet.

Också på detta område måste därför en omprövning av reglerna ske utifrån filosofin att en kommun inte bör ha rätt att ensidigt gynna den egna verksamheten om det visar sig att någon annan vårdgivare kan tillhandahålla vården eller tjänsterna bättre och kanske t o m bil-

ligare. Vård- och servicepengen skulle då också här följa pensionären.

Patienter med svåra smärtor får vänta i år på en höftledsoperation.

Pensionären skulle genom en politik av detta slag få väsentligt bättre möjligheter att som fullmyndig medborgare kunna forma sitt liv även i de fall han eller hon är beroende av omfattande vård eller service.

Eftersom de sammanlagda kostnaderna dessutom med all sannolikhet blir lägre borde "den gamles dröm" snart kunna bli verklighet.

Stöd Svensk Tidskrift genom att bli medlem i Föreningen Svensk Tidskrifts Vänner

Föreningen har till ändamål att stödja Svensk Tidskrift ekonomiskt och därmed bevara och utveckla tidskriften. Föreningen har nått ett glädjande stort gensvar bland Svensk Tidskrifts läsare.

Medlemsavgiften är minst kronor 100:- per år. Avgift som ständig medlem är minst kronor 1 000:-.

Bankgiro 698-8901 – Postgiro 19 32 20-1