

Det är beklämmande att en grävande journalist får axla sjukvårdens ansvar

● Journalisten Maciej Zarembas artikel "Varför tilläts de äldre dö utan vård?" (DN 13/10) belyser allvarliga missförhållanden i Region Stockholm i samband med coronapandemin. Detta exempel är dock bara en tydlig illustration av den inkompetens- och tystnadskultur som sedan lång tid råder i Region Stockholm. Det överensstämmer väl med de många artiklar och böcker som skrivits om andra delar av regionens verksamhet, till exempel Nya Karolinska och Paolo Macchiarinis transplantationer av luftstrupar.

Ledande politiker och tjänstemän saknar ofta medicinsk kompetens och förstår inte eller sätter sig inte in tillräckligt i de frågor de beslutar om. I efterhand skyller de ifrån sig: Politiker skyller på tjänstemän som i sin tur skyller på läkarföretag som tillhandahåller läkare, samtidigt som dessa företag arbetar helt enligt regionens förfrågningsunderlag



Läs mer på dn.se/kultur: **Varför fick de äldre dö utan läkarvård?**

Replik: "Zaremba har fel om äldrevården"

Zaremba svarar: "De hänvisar inte till det dokument jag har skrivit om"

Björn Eriksson och Johan Bratt: "Felaktigheterna kvarstår, Maciej Zaremba!"

Zaremba svarar: "'ljusskyggt' är för svagt, vi talar om en mörkläggning"

och löpande "styrning". Inget talar för att det finns någon "lärande organisation", snarare ett kunskapsförakt, trots allt tal om "kunskapsstyrning".

I artikeln citerar Maciej Zaremba mig om att ädel-reformen 1992 "är ett av de största sveken mot äldre personer i modern tid" och att "ingen skulle flytta till ett särskilt boende om det inte vore av medicinska skäl – men just där får det inte finnas läkare som ansvarar för patienter och deltar i uppläggningen av verksamheten".

Vi kommer inte att få till stånd en varaktig kvalitetsförbättring genom att fortsätta separera sjukvård och omsorg i två lagstiftningar (Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen), två skattebaserade finansieringssystem (regioner och primärkommuner), principiellt olika journalsystem och två mycket olika "kulturer" och synsätt på äldre personer. Det kommer heller inte att bli nämnvärt bättre om kommunerna får legalt tillstånd att anställa egna läkare, eftersom de kommer att fortsätta arbeta som öar utan medicinskt stödande miljö.

Den olämpliga styrningen i Region Stockholm gäller landets samtliga 21 självständiga regioner. De fungerar som delstater med egna

parlament (fullmäktige) och egen beskattningsrätt. Den olämpliga styrningen av sjukvården sker i ett vårdssystem som är illa utformat för vårdens vanligaste patienter, det vill säga personer med ett eller flera långvariga hälsoproblem. Sjukvårdens form (till exempel organisation, arbetssätt, journaler) är en av vårdens viktigaste riskfaktorer och bidrar till onödigt låg värdkvalitet till onödigt höga kostnader.

Denna fragmenterade politiska struktur under samordning av den politiska organisationen Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) lär inte kunna bidra till en helt nödvändig reformation av den olämpliga vårdstruktur som de själva skapat.

Maciej Zaremba skrev en omfattande, och för många ögonöppnande, artikelserie om den olämpligt utformade sjukvården i Dagens Nyheter våren 2013, som även samlades i boken "Vårdens pris" samma år. Dessa artiklar i sällskap med den senaste är mycket viktiga bidrag till debatten om sjukvården. Däremot är det beklämmande att den kraftiga kritiken kommer från en grävande journalist, när sjukvårdsmyndigheter eller läkarnas organisationer sedan länge borde ha tagit krafttag mot missförhållandena.

Nätverket mot olämplig styrning

av sjukvården som bildades 2016 har publicerat ett manifest med fem grundläggande principer för hur sjukvården bör styras och ledas baserat på:

- 1) Individualisering, 2) DBU-modellen, 3) Etik, 4) Medicinskt ansvar och 5) Politiskt ansvar.

När det gäller den femte punkten anger manifestet följande:

"Den politiska styrningen av sjukvården handlar väsentligen om:

a) att fördela skattemedel baserat på transparent, horisontell prioritering mellan olika verksamhetsområden grundat på den etiska plattformen.

b) att följa upp att prioriteringarna i stort sett följts samt att beslutad budget hållits.

Liksom på individnivå bör vårdens organisation och styrsystem (gruppnivå) baseras på evidens och den etiska plattformen samt hänsyn till socioekonomi. Alla aspekter som avser den praktiska vårdverksamheten bör skötas av den medicinska professionen med minimalt inslag av politik, administration och byråkrati".

Gunnar Akner

Läkare, docent i geriatrik vid Karolinska Institutet, Stockholm
kulturdebatt@dn.se