

Sakta men säkert ...?

För tre år sedan kommenterade jag det dåvarande förslaget till vårdreform samt "Obamacare" (The Affordable Care Act), som då nyligen kommit igång i USA, och konstaterade om vårdreformen att vi "troligen får vara med om många turer i långdansen" innan vi får ett konkret beslut. Det har vi sannerligen fått uppleva när landskapsreformen och partiintressen vägt tyngre än social- och hälsovården. Nu har den arbetsgrupp som under Mats Brommels ledning granskat införandet av större frihet vid val av social- och hälsovårdstjänster lämnat sin halvtidsrapport. Gruppen presenterar fyra alternativa modeller som den enskilda patienten kan välja mellan, så kallade paket som kan erbjudas av den offentliga sektorn, privata sektorn eller en tredje sektor, men alla till ett fastslaget pris. De är följande: 1) ett eget vårdlag, 2) social- och hälsovårdscentral med befolkningsansvar, 3) mångservicecentral eller 4) en helt integrerad vårdcentral. Under de följande månaderna ska gruppen arbeta fram sin rekommendation och se på finansieringen som staten kommer att stå för. Det är glädjande att patienterna, eller klienterna, nu för första gången ställs i fokus, men vinterns erfarenheter ger inte anledning till alltför stor optimism om förhandlingsviljan i vårt land med tanke på hur detaljerna kommer att utformas. Trots allt är det ett steg i rätt riktning!

Obamacare ändrade inte hälsovårdens struktur i USA, utan reformen siktade på att få fler medborgare delaktiga av en sjukförsäkring utan att höja kostnaderna. Det är fortfarande för tidigt att säga något om kostnaderna men de verkar inte ha stigit även om antalet oförsäkrade har minskat från 18 till 9 procent de första åren. Trots det räknar man med 31 miljoner oförsäkrade amerikaner år 2023, av vilka 4,3 miljoner är barn och 1 miljon veteraner. År 2012 rapporterade fortfarande 80 miljoner att de inte går till läkare för att de inte har råd, och spädbarnsdödligheten är 2,6 gånger högre bland oförsäkrade än bland försäkrade nyfödda. Så trots att miljoner fler nu får en sjukförsäkring till rimligt pris även vid sjukdom har USA

fortfarande en mycket lång väg att gå. Republikanerna har hotat med att skrota reformen, vilket torde vara politiskt omöjligt eftersom miljoner människor fått det bättre. I praktiken betalar i dag de bättre bemedlade aningen mera medan de fattigare får bidrag för att kunna ta en sjukförsäkring.

I Ryssland har hälsovården gått framåt med stormsteg. Jag har besökt ryska sjukhus regelbundet under 30 år (närmast barnsjukhus, njuravdelningar och transplantationsenheter) och de senaste åren har man klart satsat på hälso- och sjukvård. Apparatur och know-how samt mediciner är i dag desamma som i väst, staten bekostar till exempel all immunosuppressionsbehandling och täcker transplantationskostnaderna. Sedan årsskiftet har en ny lag gjort det möjligt att ta tillvara organ från barn och den har avsevärt förbättrat förutsättningarna för organtransplantationer för de yngsta. Det största problemet är bristen på donatorer i ett land med så många folkslag, religioner och än så länge med mycket lite information till allmänheten om de goda vårdresultaten. Aktiva "västerländska" stödorganisationer saknas. Det är med andra ord svårare att få de anhörigas medgivande till att ta tillvara organ än hos oss. I Ryssland har man också en ny hälsovårdsreform på gång som i likhet med den nya undervisningsreformen väcker livlig diskussion. Den senare låter i mångt och mycket som ett eko av den finska diskussionen då små enheter stängs och större helheter bildas.

Årets första nummer av Handlingarna som handlar om ögon- och öronsjukdomar har koordinerats av Erna Kentala och ger oss en god bild av hur området utvecklats de senaste åren. Undersökningsmetoderna har utvecklats enormt. Vi vet i dag att åldersbetingade synstörningar kan påverkas av levnadsvanorna och att syn- och hörselskador kan skötas med allt mindre och effektivare ingrepp. Även barn som är hörselskadade från födelsen kan i dag tack vare ny teknik se fram emot ett kvalitativt sett bättre liv. Redaktionen tackar alla skribenter.



Sir Luke Fields, "The Doctor".

I samband med förnyande av körkort krävs det läkarintyg, där syn och hörsel kontrolleras, men Tervo och medarbetare visar i sitt inlägg att vi läkare även har ett större ansvar, och det är skrämmande att så många trafikolyckor förorsakas av nedsatta funktioner hos föraren. Inlägget är tänkvärt men gränsdragningen när man som läkare bör ingripa och inte rekommendera förnyat körkort är synnerligen svår att dra eftersom klara riskgränser att ta till saknas.

Axel Hansson redovisar för det arbete man utfört på Åland för att råda bot på kumlingsjukan. Resultaten av vaccinationsprogrammet är glädjande och förhoppningsvis kan man fortsätta på den inslagna vägen. Problemet är emellertid inte lokalt utan under de senaste åren har vi fått uppleva hur nya fästingar gjort intrång bland annat från öst och förorsakat svåra fall av encefalit, även med dödlig utgång. Det visar betydelsen av exakt diagnostik och flexibilitet i vaccinationsprogrammen.

I år har det gått 175 år sedan det första numret av Finska Läkaresällskapets Handlingar kom ut

bland annat med en utvidgad version av Elias Lönnrots avhandling. På den tiden dominerades innehållet av infektioner och kirurgiska ingrepp, områden som sedan dess utvecklats enormt. Nästa nummer av Handlingarna, 2/2016, blir ett "Jubileumsnummer" där vi belyser några ledamöters forskning samt hur läkekonsten utvecklats de senaste 175 åren med en titt på hur Sällskapet och den svenska studielinjen fungerar i dag ur vårt och kollegers perspektiv.

Trevlig sommar

Christer Holmberg