

Översikter och meddelanden

Den nya hälsopolitiken

Politikers och medborgares syn på sjukvården

1. Inledning

1.1 Sjukvård och politik

Förändringarna inom den svenska sjukvården har varit omfattande under de senaste decennierna. Från att ha omfattat c:a 4 % av BNP år 1960, uppgår sektorn i dag till c:a 10 %. Längre koncentrerades resurserna nästan enbart till att bygga ut de institutionsbundna vårdformerna. Under framför allt 1960- och 1970-talen uppfördes en rad nya sjukhus och Sverige har i förhållande till sin befolkning ett stort antal vårdplatser (HS 90 1984, s 13).

Den öppna vården utanför sjukhus var länge av betydligt mindre omfattning jämfört med andra industrialiserade länder. Verksamheten vid läkarstationer och vårdcentraler hade under lång tid en ringa omfattning och en stor del av läkarbesöken i öppen vård företas fortfarande vid sjukhusens mottagningar. De här angivna förhållandena beskriver den betoning av sjukhusvården som varit för handen.

Sedan mitten av 1970-talet har emellertid en förändring i sjukvårdspolitiken kommit till stånd. Den öppna vården har betonats och resurserna utanför sjukhusen har förstärkts. Skälen har främst varit av kostnadskarakter men också vårdideologiska argument har varit framträdande.

På den centrala politiska nivån har det oavsett regeringsinnehav funnits en likartad syn på vilka områden inom den offentliga hälso- och sjukvården som bör prioriteras.¹

De vårdformer som prioriteras² fn är:

- den öppna somatiska vården, dvs kroppssjukvården, vid läkarstationer och vårdcentraler
- halvöppna och öppna former av psykiatrisk vård
- äldrevård i form av hemsjukvård och lokala sjukhem.

Utöver dessa prioriteringar har angetts att vården mera än hittills skall inriktas mot förebyggande hälso- och sjukvård.

Primärvården³ liksom övriga sk prioriterade områden har sålunda givits en central roll i de senaste årens politik. Dock har utbyggnaden inte skett i den takt som var förväntad (HS 90 1981 s 18 f, Landstingsförbundet 1978 s 18 ff, Petersson/Ternblad 1983 s 24 ff). Även om antalet allmänläkartjänster fördubblades mellan åren 1965 och 1978 har avsedd behovstäckning inte kunnat uppnås (Tibblin 1983 s 247). De geografiska skillnaderna är också stora (Tibblin 1983 s 248 ff). Detta hindrar inte att flera centrala instanser fortfarande menar att primärvården framledes måste byggas ut. En av de stora utredningarna på senare tid om svensk sjukvård (den sk HS 90-utredningen) anger i sitt huvudbetänkande att vårdstrukturen bör förändras i riktning mot en allt mer omfattande primärvård.

1.2 Reformgenomförande

Initiativen till förändringar inom hälso- och sjukvården kommer inte sällan från central nivå. Regeringen, riksdagen och socialstyrelsen har exempelvis länge drivit frågan om primärvårdens utveckling. Men ytterst är det sjukvårdshuvudmännen, dvs landstingskommunerna och i vissa fall primärkommunerna, som inom ramen för den kommunala självstyrelsen utformar den lokala politiken. Det är därför på de lokala politikerna i våra landsting, styrelser och nämnder som det ankommer huruvida de centrala riktlinjerna i politiken skall få ett genomslag lokalt.

Större delen av den svenska hälso- och sjukvården bedrivs i offentlig regi. Inom vissa områden finns emellertid en inte obetydlig privat vård. C:a sex procent av vårdplatserna är i dag i privat regi. Femton procent av läkarbesöken företas hos privata vårdgivare. Privatläkarvården är främst koncentrerad till storstadsregionerna. Stockholms län, Göteborg och Malmö kommuner svarar för 62 % av besöken (Landstingsförbundet 1985, s 6 ff).

På senare år har en omfattande debatt förts avseende omfattningen av den privata vården i vårt land. Den har främst aktualiserats i och med den sk Dagmar-reformen. Enligt denna skall landstingen ges ett övergripande planeringsansvar för all vård, alltså även den som anord-

nas av privata vårdgivare. Debatten har främst kommit att gälla i vad mån vi i vårt land skall ha en privat sjukvård som tillåts konkurrera på lika villkor med den offentliga.

1.3 Syfte

Att studera vilken uppfattning de ledande politikerna i våra landsting har till sjukvårdspolitikens inriktning är med tanke på de senaste årens rätt intensiva debatt om inriktning och huvudmannaskap därför ett angeläget forskningsområde. Det är om den problematiken föreliggande artikel handlar.

Vi vill därför

- beskriva och analysera sjukvårdspolitikernas syn på inriktningen av den offentliga vården och avvägningen mellan offentlig och privat vård samt
- i vissa avseenden jämföra politikernas uppfattning med medborgarnas för att se hur god överensstämmelsen är mellan väljare och valda i sjukvårdspolitik.

Vi mäter överensstämmelsen mellan väljare och valda avseende två omfattande problemkomplex: satsningarna på den sk prioriterade verksamheten med främst då primärvården samt inställningen till huruvida sjukvården skall bedrivas i offentlig eller privat regi.

1.4 Material

Det material som använts i föreliggande artikel bygger på en enkätundersökning som företagits med samtliga ledamöter i landets förvaltningsutskott och hälso- och sjukvårdsnämnder. Jämförelser görs med resultaten från den undersökning om svenska folkets erfarenheter av och inställning till hälso- och sjukvården som SCB utfört på beställning av landstingsförbundet (Landstingsförbundet 1985 A).

Enkätundersökningen har genomförts som ett led i två delprojekt. Det ena - PLANET-projektet (Pettersson 1982) - undersöker i vilken utsträckning sjukvårdshuvudmännens flerårsplaner genomförs. I det andra projektet (Andersson 1985) riktas intresset mot medborgarna. Här undersöks bl a i vad mån medborgarnas uppfattning överensstämmer med politikernas.

2. Åsiktsöverensstämmelse mellan väljare och valda

Vi vet från tidigare undersökningar på det kommunala området att medborgarna i flera fall är positiva till en utökning av den offentliga servicen. Sannerstedt har bl a visat att det inom ett flertal serviceområden på den primärkommunala sidan finns en utbredd attityd bland

medborgarna att utöka servicen (Sannerstedt 1981). Dessa resultat pekar i samma riktning som tidigare undersökningar på området.

Westerståhl/Johansson jämför i sin undersökning (Westerståhl/Johansson 1981) medborgarnas och politikernas inställning till den kommunala servicen. De visar bl a att det finns en ganska god överensstämmelse mellan väljare och valda, men att fullmäktigeledamöterna har en mera politiskt polariserad inställning jämfört med väljarna. De socialistiska fullmäktigeledamöterna har genomgående större krav på servicen än sina väljare. Hos de borgerliga sympatisörerna växlar kravstyrkan mellan väljare och valda. Störst avvikelse finns i frågor av ideologisk karaktär som t ex beträffande inställningen till kommunalt engagemang i privata företag på orten, tomträtt eller äganderätt till fastigheter m m.

I flera studier utöver de nu nämnda diskuteras åsiktsöverensstämmelsens betydelse för att trygga grundläggande demokrativärden i samhället. Såväl Westerståhl som Särilvik har tidigare poängterat vikten av att undersöka åsiktsöverensstämmelsen mellan väljare och valda (se t ex Westerståhl 1971).

Lewin anger som en av förutsättningarna för en fungerande demokrati att det finns en åsiktsöverensstämmelse eller representativitet mellan väljare och valda. Även om han skjuter fram andra värden såsom aktivitet, kompetens och legitimitet så utgör ändå åsiktsöverensstämmelsen en viktig förutsättning för demokratin (Lewin 1977 s 43 ff).

Några mer omfattande studier av åsiktsöverensstämmelsen mellan väljare och valda har tidigare inte gjorts inom hälso- och sjukvårdsområdet. Undersökaren kan därför inte relatera sina resultat till tidigare funna attityder. I stället får jämförelsen begränsas till att utföras mellan hälso- och sjukvården och andra servicesektorer i samhället. Finns en åsiktsöverensstämmelse mellan väljare och valda inom sjukvården? Uppvisar den i så fall samma mönster som på den primärkommunala sidan? Kan man förmoda att väljarna i större utsträckning önskar en utbyggd hälso- och sjukvård jämfört med politikerna med tanke på sjukvårdens karaktär som en inte sällan livsavgörande service? Eller har medborgarna i huvudsak samma inställning till sjukvården som till annan samhällelig service?

Åsiktsöverensstämmelsen mellan politiker och medborgare kommer endast att studeras i begränsad omfattning i denna artikel. Vårt huvudfokus ligger snarare på att undersöka politikernas uppfattning till sjukvården. Undersökningen om medborgarnas attityder är ännu att betrakta som pilotstudie (Andersson 1985 A).

3. Attityd till inriktningen på den offentliga vården

3.1 Den totala offentliga vården

Som vi ovan nämnt utgör den svenska offentliga vården för närvarande 10 % av BNP. Det betyder i stora drag att var och en av oss arbetar en månad per år för att behålla den nivå på servicen som vi idag har.

Vi frågade de ledande sjukvårdspolitikerna vilken inställning de hade till den totala servicen inom hälso- och sjukvårdsområdet. Vi ställde denna fråga för att över huvud taget försöka utröna vilken uppfattning politikerna har om den framtida omfattningen av hälso- och sjukvårdssektorn.

En femtedel (20 %) av de tillfrågade ansåg att en utökning av den totala servicen vore lämplig. Denna siffra är intressant i sig, eftersom den anger att en så stor del av de ledande politikerna förespråkar en ytterligare utökning av servicen. De mycket kärva ekonomiska förhållanden som råder inom flera landsting har uppenbarligen inte lett till ett förordande av ett totalt stopp på utbyggnad inom sektorn. Enbart åtta procent anger att de tycker att servicen borde minska.

Positivast till en utökning visade sig de socialistiska företrädarna vara. Drygt 30 % av dessa menade att servicen borde öka jämfört med dagsläget. Endast 4 % av representanterna för moderaterna och centerpartiet hade denna uppfattning. Moderaterna var det parti som mest markerade att den totala servicen på området borde minska (27 %).

Andelen medborgare som anser att den offentliga vården bör öka uppgår till 32 %. Endast 6 % anser att den bör minska. En klar majoritet av de tillfrågade (54 %) menar således att omfattningen är bra som den är (8 % bortfall). Kvinnorna är mest positiva till en utökning. Personer med lägre utbildning anser i större omfattning än personer med högre utbildning att omfattningen bör öka.

En jämförelse visar således att medborgarna i större utsträckning förordar en utvidgning av den offentliga vården jämfört med politikerna i allmänhet. De socialistiska sjukvårdspolitikerna tycks alltså i detta avseende bättre återspegla medborgarnas attityd jämfört med övriga politiker.

3.2 Synen på omfattningen av den prioriterade sektorn

Går de skillnader vi funnit avseende den totala vården igen då vi undersöker politikernas uppfattning om de skilda sektorerna av den offentliga vården?

Vi kommer inte i denna artikel att redovisa resultat från samtliga vårdformer, utan begränsar oss till att diskutera primärvården. Som vi nämnt inledningsvis har prioriteringen av primärvården jämte frågan om sjuk-

vården skall bedrivas i offentlig eller privat regi tillhört de stora debattämnen inom sjukvården på senare tid. Detta innebär ingalunda att övriga delar av sjukvården för den skull uppfattas som okontroversiella av olika intressegrupper. Vi begränsar dock vår analys till dessa båda problemställningar.

Sjukvårdspolitikerna tillfrågades om primärvårdsservicen. Man ombads ta ställning till tre delområden: öppen vård utanför sjukhus, hemsjukvård samt lokala sjukhem. I denna artikel kommer vi enbart att behandla det förstnämnda serviceområdet, alltså öppenvården utanför sjukhus.⁴

Det står klart att politikerna är väsentligt mer positiva till en utbyggnad inom primärvården jämfört med sjukvårdssektorn i sin helhet. Närmare ¾ (74 %) av de tillfrågade menar att den öppna vården utanför sjukhus bör utökas.

Låt oss se i vilken utsträckning denna inställning skiljer sig åt mellan de olika partierna. Vi fann tidigare beträffande inställningen till den totala hälso- och sjukvården att de socialistiska sjukvårdspolitikerna i större utsträckning än de borgerliga förespråkade en utökad service. Finner vi samma tendens avseende den öppna somatiska vården utanför sjukhus?

Tabell 1. Sjukvårdspolitikernas attityd till den öppna somatiska sjukvården utanför sjukhus i procent redovisat per parti.

	PARTI					
	vpk	s	c	fp	m	tot
Bör öka	100	86	69	80	45	74
Är lagom	—	14	31	20	51	25
Bör minska	—	—	—	—	5	1
	100	100	100	100	101	100
	n = 5	n = 177	n = 67	n = 20	n = 65	N = 333

Vi ser här att det finns klara skillnader mellan de olika partierna. Mest positiva till en utbyggnad är vpk, s och fp. Majoriteten av moderaterna menar däremot att den nuvarande omfattningen är lagom stor.

För att få en något mer allsidig bild av politikernas attityder har vi undersökt i vad mån dessa påverkas av den redan befintliga servicen inom området. Det visar sig att i de landsting där man redan har en jämförelsevis hög service är man något mindre benägen att förordna en ytterligare utökning. Och omvänt är man alltså något mer positiv till en utbyggnad i landsting där servicen är förhållandevis låg. Majoritetens läge i landstingen synes däremot spela en begränsad roll för attitydbildningen.

Medborgarna har en betydligt mindre positiv grund-

inställning till ytterligare satsningar inom denna vårdform. C:a 40 % anser att ytterligare resurser bör avsättas till den öppna somatiska vården utanför sjukhus. Nästan hälften av de tillfrågade menar att nuvarande omfattning är tillräcklig. Det visar sig att de yngre åldersgrupperna är mera positiva till en utbyggnad än de äldre. Samma resultat visar en undersökning som utförts med medborgare i Hässleholms kommun (Andersson / Kristensson 1984). Denna senare undersökning ger dessutom vid handen att då medborgarna ombeds välja mellan en utbyggnad av den öppna vården utanför sjukhusen och en fortsatt utvidgning av den sjukhusanslutna öppenvården, menar 85 % av de tillfrågade att man väljer det senare alternativet. Hässleholmsundersökningen avser visserligen en kommun som har ett eget sjukhus inom sina gränser och detta kan förstås påverka resultatet. Men det antyder – och i viss mån förstärker – intrycket att medborgarna är väsentligt mindre positiva till utbyggnaden av öppenvården vid vårdcentralerna speciellt i jämförelse med sjukhusvården.

Vid en jämförelse mellan medborgarnas och politikernas attityd till den öppna somatiska vården utanför sjukhus finner vi genomgående en mer positiv inställning till en fortsatt utbyggnad hos politikerna jämfört med medborgarna. Det enda parti som tycks representera en liktydig uppfattning jämfört med medborgarna är moderata samlingspartiet. Men även detta parti har en positiva inställning till vårdformen än vad medborgarna har. I undersökningar utförda på geografiskt begränsade material har vi tidigare funnit att medborgarna hellre ser en förstärkning av resurserna till sjukhusen än till vårdcentralerna. Detta kan möjligen förklara medborgarnas mer försiktiga bedömning av öppenvården utanför sjukhus.

4. Offentlig eller privat vård?

4.1 Attityden till offentlig och privat vård

Vi har i föregående avsnitt visat att en majoritet av politikerna förordar en ytterligare satsning på den prioriterade sektorn i form av bla öppenvården utanför sjukhus. Inom alla partier utom moderata samlingspartiet fanns en majoritet för denna uppfattning. Medborgarnas attityder överensstämde inte genomgående med politikernas. De var betydligt mindre positiva till denna prioritering. Vi skall nu analysera attityderna till privat vård i förhållande till offentlig hälso- och sjukvård.

Mot bakgrund av vad tidigare undersökningar har visat, kan vi förvänta oss stora åsiktsskillnader även här. Westerståhl /Johansson pekade bla på det faktum att frågor av ideologisk karaktär ofta framkallade stora åsiktsskillnader mellan väljare och valda. Det är ingen tvekan utan att frågan om avvägningen mellan offentlig och privat vård är ett ideologiskt laddat problemkomplex.

Tabell 2. Sjukvårdspolitikernas inställning till omfattningen av den offentliga och privata hälso- och sjukvården. Procent.

	Offentlig	Privat
Bör öka	20	33
Är lagom	71	54
Bör minska	8	13
Ingen åsikt	1	–
	100	100
		N=341

Inställningen till den privata vården uppvisar en större spridning mellan politikerna än vad som är fallet avseende inställningen till den offentliga. Fler anser att den offentliga vården har en lagom omfattning jämfört med den privata.

4.2 Åsiktsspridning

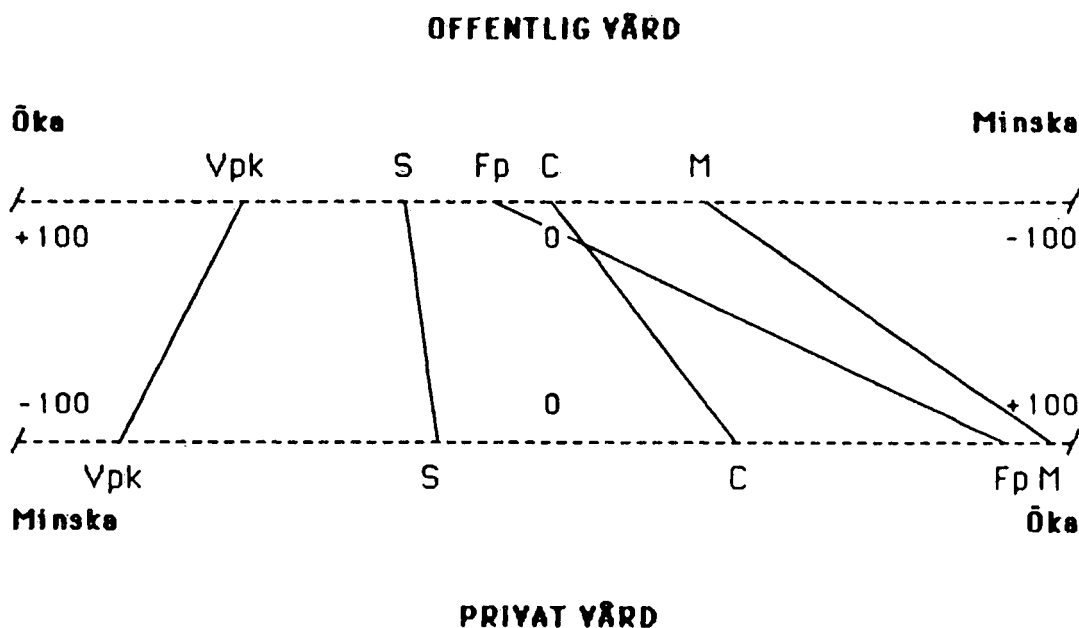
Låt oss också studera resultatet uppdelat på parti. Vid analysen anges procentdifferensen inom varje parti. Differensen avser förhållandet mellan procentandelen för "Bör öka" och "Bör minska". Partierna läggs in på en skala från minus 100 till plus 100. Värdet + 100 får alltså ett parti i det fall samtliga företrädare anser att vårdformen bör öka och att samtidigt ingen anser att omfattningen är lagom stor eller bör minska. Figur 1 avser alltså att illustrera de olika partiernas inställning till omfattningen av dels den offentliga dels den privata vården. En vertikal linje innebär att ett parti önskar se en utökning av den ena vårdformen och en motsvarande minskning av den andra. När linjen lutar indikerar detta att de tillfrågade förordar en förändring av den ena vårdformen som inte motsvaras av en lika stor förändring av den andra. I figuren har skalornas poler för respektive vårdform kastats om för att tydligare illustrera partiernas attitydmönster.

Den polarisering vi tidigare fann avseende attityden till den privata vården framkommer än tydligare då vi gör en uppdelning på parti. Moderata samlingspartiet och folkpartiet uppvisar den mest positiva attityden till en utökad privatvård. Socialdemokraterna och i synnerhet vänsterpartiet kommunisterna anger klart negativa attityder.

Spännvidden mellan partierna är inte på långt när så stor vad avser attityden till den offentliga vården. Här är spännvidden mellan ytterlighetsuppfattningarna 90 enheter, medan motsvarande siffra för inställningen till den privata vården är 177 enheter.

Som vi kan se av figuren placerar sig samma partier i skalornas ytterpunkter i båda fallen. Vpk uppvisar en mycket positiv inställning till den offentliga vården sam-

Figur 1. Sjukvårdspolitikernas inställning till omfattningen av den offentliga och den privata vården. Procentdifferenser.



tidigt som man är avvisande till en utbyggnad av den privata. På samma sätt placerar sig moderaterna vid den andra ytterlighetspolen. Detta parti är alltså mycket positivt till en utökning av den privata vården men också samtidigt negativt till utbyggnaden av den offentliga. Resten av partierna placerar sig däremellan och i samma ordning sånär som på ett undantag. Centern och folkpartiet byter plats mellan skalorna. Vad avser inställningen till den offentliga vården är folkpartiet mest likt socialdemokraterna, medan centern ligger närmast socialdemokraterna vad avser inställningen till den privata vården. Det enda parti som enligt våra resultat förordar såväl en ökning av den offentliga som den privata vården är folkpartiet.

4.3 Förklaringsfaktorer

Vi har nu studerat på vilket sätt partiernas attityder till offentlig och privat vård skiljer sig från varandra. Det är uppenbart att stora åsiktsskillnader finns mellan partierna speciellt vad gäller den privata vården. Vi skall nu se i vad mån attityderna inom partierna skiljer sig åt med avseende på några andra faktorer som kan tänkas påverka attitydbilden. Låt oss först se om omfattningen av den redan befintliga servicen inom respektive områden har någon betydelse.

En analys av materialet avseende den offentliga vården ger vid handen att de socialistiska partiernas positiva

inställning till den offentliga vården förstärks då servicen har en liten utbyggnad. På den borgerliga sidan är det i stort sett bara moderaterna som i någon större omfattning vill minska den offentliga vården. Denna inställning förstärks då huvudmannen har en stor omfattning på den offentliga vården.

Inställningen till den privata vården karaktäriseras av att de socialistiska partierna är mer benägna att vilja minska den privata vården då denna är förhållandevis omfattande. De borgerliga partierna anser samtliga att den privata vården särskilt bör förstärkas då den privata servicen är liten.

Vi kan alltså konstatera att den i landstinget befintliga servicen påverkar och i det här fallet förstärker partiernas grundläggande ställningstaganden om den privata och den offentliga servicens omfattning. Ju lägre service i respektive preferensriktning ju mer förstärks attityden.

Ett annat förhållande som kan tänkas spela in på attitydbilden är majoritetsförhållandet i landstinget. Vi kan förvänta oss att partier i minoritetsställning klarare profilerar sin politik. Det skulle i det här fallet innebära att de socialistiska partierna i minoritetsställning skulle var mer beredda att kräva en fortsatt utbyggnad av den offentliga vården. De borgerliga partierna kan förväntas uppvisa den mest positiva bilden till en ökad privatsjukvård i en minoritetsituation.

Vi finner också att socialdemokrater i minoritetsposition är mer positiva till offentlig vård jämfört med i en majoritetssituation. Andelen är 59 % i minoritetsposition och endast 21 % i en majoritetssituation. För samtliga borgerliga partier gäller att man uppvisar den mest positiva attityden till en utbyggd privatsjukvård då man befinner sig i minoritet. Detta gäller i synnerhet för centerpartiet.

Vi kan alltså sammanfattningsvis konstatera att såväl befintlig servicenivå som majoritetssituation tycks ha betydelse för attitydbildningen.

4.4 Åsiktsöverensstämmelse

Låt oss också studera medborgarnas inställning till den privata och den offentliga vården. Vi bör här ta hänsyn till att då vi ber medborgaren ta ställning till omfattningen av den offentliga och den privata vården utgör dessa vårdalternativ två delvis skilda storheter. Den offentliga vården har en väsentligt större omfattning än den privata och finns tillgänglig för i stort sett alla medborgare. Så är inte fallet avseende den privata. Den är som vi tidigare påpekat koncentrerad till relativt smala sektorer av sjukvården. Den är dessutom andelsmässigt av betydligt mindre omfattning. Den privata vården är vidare regionalt snedfördelad, åtminstone om vi ser till öppenvårdsverksamheten. När därför medborgaren ombeds ta ställning till den privata vårdens omfattning kan vi inte förvänta oss att hon/han gör det mot en erfarenhetsbakgrund, åtminstone inte i samma utsträckning som beträffande den offentliga. I stället kan vi förmoda att ställningstagandet mer görs på en ideologiskt baserad grund, dvs vad man rent allmänpolitiskt anser om vem som skall bära huvudmannaskapet för vården.

Den fråga som riktades till medborgarna var inte ställd på exakt samma sätt som till politikerna. Vi får därför göra jämförelsen med en viss reservation. I medborgarstudien ställdes intervjupersonen inför frågan om hur man trodde att sjukvårdsservicen för sin egen del skulle bli om den offentliga sjukvårdens resurser minskade och den privata vårdens omfattning ökade. Politikerna däremot ombads ta ställning till de båda vårdformernas omfattning var för sig.

Knappt hälften av de tillfrågade medborgarna (46 %) angav att man trodde att servicen skulle bli oförändrad. Drygt 20 % ansåg att den skulle bli bättre och 19 % angav att den skulle bli sämre. Med reservation för att frågeformuleringarna inte var exakt desamma, synes det ändå som om sjukvårdspolitikerna har en mera positiv inställning till den privata vården än vad medborgarna har. Vi visade tidigare i tabell 2 att 33 % av politikerna var beredda att förorda en utökning av den privata vården. Endast 13 % förordade en minskning.

4.5 Privat och offentlig vård – komplement eller substitut?

Vi har hittills inte i någon nämnvärd utsträckning diskuterat vårdformerna som två integrerade delar i ett enda vårdssystem. Dagmar-reformen är egentligen det första officiella ställningstagandet för en samplanering av de båda sektorerna. Detta hindrar givetvis inte att politikerna i sina överväganden kan se de båda vårdformerna som reella alternativ till varandra.

Det kan mot denna bakgrund vara intressant att analysera huruvida sjukvårdspolitikerna ser vårdformerna i ett komplement- eller substituetsförhållande. Vi har inte uttryckligen frågat politikerna om de ser vårdformerna i ett dylikt förhållande. Vi kan ändå genom en analys av deras svar på ovanstående frågor om inställningen till sektorerna dra vissa slutsatser. Genom att ställa de båda frågornas svarsfördelningar mot varandra kan vi få en viss bild av attitydmönstret.

Resultaten visar att hela 88 % av politikerna betraktar vårdformerna i ett komplementförhållande. Knappt hälften av dessa (41 %) anser att båda vårdformerna i sig har en lagom omfattning. En fjärdedel (25 %) menar att den offentliga vården har en lagom omfattning och att den privata bör öka. Elva procent anger att den privata är lagom medan den offentliga bör öka.

Enbart 12 % av sjukvårdspolitikerna ser vårdformerna i ett substituetsförhållande. Hälften av dessa menar att den offentliga vården bör öka och den privata minska. Lika många anger den motsatta uppfattningen.

Vi kan alltså konstatera att den alldeles övervägande majoriteten sjukvårdspolitikerna ser vårdformerna i ett komplementförhållande och är inte beredda att minska i den ena vårdformen till förmån för den andra.

5. Sjukvårdspolitikerna och medborgarna

5.1 Slutsatser

Vi ställde inledningsvis frågan om det bland sjukvårdspolitikerna finns samförstånd eller konfrontation avseende några för vården aktuella problemområden. Vi har därvid särskilt fokuserat intresset till vårdsektorns storlek samt inriktning.

Offentlig vård. Vi har visat att sjukvårdspolitikerna både vad gäller den offentliga hälso- och sjukvårdens totala omfattning och dess inriktning uppvisar en relativt stor enighet. En klar majoritet (91 %) anser att den offentliga hälso- och sjukvården antingen bör öka eller ha en oförändrad omfattning.

Denna relativt homogena attitydbild bland politikerna har dock vissa variationer. Det är främst företrädare för moderata samlingspartiet som har en något avvikande inställning. En fjärdedel av moderaternas företrädare

önskar en minskning av den offentliga vården. Samtidigt skall vi komma ihåg att även hos moderaterna finns en majoritet för att den offentliga vården skall ha minst nuvarande omfattning.

Vad gäller politikernas inställning till inriktningen av den offentliga vården är enigheten också relativt stor. Det finns bland politikerna ett starkt stöd för en fortsatt utbyggnad av den prioriterade sektorn. Att primärvården bör byggas ut ytterligare anser 74 % av politikerna. Det är återigen företrädarna för moderata samlingspartiet som tydligast avviker från totalbilden.

Undersökningar av medborgarnas attityder till den primärkommunala servicens omfattning har visat att medborgarna i stort sett är nöjda med servicen och samtidigt beredda att förorda en ytterligare utbyggnad inom flera sektorer. Denna inställning tycks även gälla inom hälso- och sjukvårdsområdet. Resultaten visar att medborgarna förordar en ytterligare utbyggnad av den offentliga vården men man är inte ense med politikerna om inom vilka områden denna utbyggnad bör ske. Medborgarna önskar inte i lika stor utsträckning som politikerna en fortsatt satsning på primärvården.

Privat vård. Det finns emellertid ett problemområde avseende vårdsektorn där vi på senare år har kunnat uppmärksamma en konfrontation i attitydbildningen. Det gäller huruvida den privata sjukvården skall tillåtas konkurrera på lika villkor med den offentliga vården. Här finner vi stora åsiktsskillnader inom politikerleden. Det är främst moderata samlingspartiet och folkpartiet som i stor omfattning önskar en utbyggd privat vårdsektor. En förklaring till att denna fråga uppvisar en stor spännvidd i attitydbilden kan vara att den är ideologiskt laddad.

Vi kan konstatera att i denna fråga finns en relativt god åsiktsöverensstämmelse mellan politiker och medborgare. En majoritet av medborgarna tycks anse att den privata vårdens nuvarande omfattning är lagom.

5.2 Kommentar

Vi har visat att det finns klara opinioner bland politiker- na avseende omfattning och inriktning av hälso- och sjukvården. Vilka effekter kan ett förverkligande av dessa opinioner få för serviceutbudet?

Vi kan konstatera att en mycket stor majoritet av politikerna förordar en omfattning av den offentliga vården som är av minst samma storlek som idag. Vad gäller inriktningen av den offentliga vården kan vi konstatera att en stor andel av politikerna är för en fortsatt utbyggnad av primärvården. Om dessa attityder realiser- ras i praktisk politik kommer det att innebära en icke ringa utökning av den öppna vården utanför sjukhus.

Även vad gäller den privata vården finns en klar opi-

nion för att behålla den i en minst lika stor omfattning som idag. I denna riktning pekar bl a resultatet att en mycket liten minoritet – 12 % av politikerna – anser att den offentliga och den privata vården är i ett substitu- tionsförhållande. Den alldeles övervägande majoriteten ser alltså på dessa båda vårdformer som kompletterande varandra.

Ett realiserande av de beskrivna opinionerna skulle innebära en utökning av den totala offentliga vården. Men vi kan samtidigt också se en rad faktorer, av kanske främst ekonomisk karaktär, som talar emot denna ut- veckling. Flera landsting har satt upp betydande sparmål för framtiden. Detta kan medföra att utökningen av den totala servicen hålls tillbaka. Om så blir fallet kan detta innebära att en fortsatt satsning på öppna vårdformer får göras till priset av en minskad slutenvård.

Ronny Andersson
Harry Petersson

Noter

- ¹ Detta konstaterande bygger på en genomgång av budgetpropositionerna under socialdepartementets huvudtitel avseende hälso- och sjukvård för åren 1970–1984.
- ² Prop 1981/82:97 Hälso- och sjukvårdslag m m, s 12. Prop 1984/85:181 Utvecklingslinjer för hälso- och sjukvården m m, s 97 ff. SOU 1984:39 Hälso- och sjukvård inför 90-talet (HS 90), s 13.
- ³ Begreppet primärvård brukar användas som den samlande beteckningen för all offentlig hälso- och sjukvård utanför sjukhusen. En stor del av de ovan angivna prioriterade områdena ingår i begreppet primärvård.
- ⁴ För en utförligare beskrivning av politikernas attity- der till övriga vårdformer inom den prioriterade sek- torn, se Andersson 1985.

Litteratur

- Andersson 1985, Andersson R: Sjukvårdspolitiken: Oenighet eller samförstånd? Några resultat från en undersökning av politikernas och medborgares syn på sjukvården. Stencil, Lund 1985.
- Andersson 1985 A, Andersson R: Medborgarnas syn på sjukvården. Stencil, Lund 1985.
- Andersson/Kristensson 1984, Andersson B, Kristens- son L: Åsikter om sjukvården. En intervjuundersök- ning i Hässleholms församling. Stencil, Lund 1984.
- Budgetpropositionen, Budgetpropositionerna för åren 1970–1984.
- Gilljam/Nilsson 1985, Gilljam M, Nilsson L: Svenska folkets åsikter om den offentliga sektorn. Statsveten- skaplig Tidskrift 1985, nr 2.

- HS 90 1981*, Hälso- och sjukvårdsplanering, en sekretariatspromemoria (nr 2) från utredningen Hälso- och sjukvård inför 90-talet, 1981.
- HS 90 1984*, Hälso- och sjukvård inför 90-talet (HS 90), Huvudrapport, SOU 1984:39.
- Landstingsförbundet 1978*, Styra eller styras? Om planeringen i sjukvården, Landstingsförbundet, 1978.
- Landstingsförbundet 1985*, Offentlig och privat hälso- och sjukvård – konkurrens eller stimulans? Landstingsförbundet, 1985.
- Landstingsförbundet 1985 A*, En SCB-undersökning av svenska folkets erfarenheter av och inställning till hälso- och sjukvården. Landstingsförbundet, 1985.
- Lewin 1977*, Lewin L: Hur styrs facket? Om demokratin inom fackföreningsrörelsen. Stockholm 1977.
- Petersson 1982*, Petersson H: Planerings- och genomförandebeslut hos sjukvårdshuvudmannen. En presentation av ett forskningsprojekt. Stencil, Lund 1982.
- Petersson/Ternblad 1983*, Petersson H, Ternblad K: Plan, ambition och verklighet. En studie av sjukvårdshuvudmannens flerårsplaner, Stencil, Lund 1983.
- Prop 1981/82:97*, Hälso- och sjukvårdslag m m.
- Prop 1984/85:181*, Utvecklingslinjer för hälso- och sjukvården m m.
- Sannerstedt 1981*, Sannerstedt A: Attityder till kommunal service. Ds Kn 1981:22.
- Tibblin 1983*, Tibblin G: Primärvård. Ur Köhler L (red): Samhällsmedicin – en lärobok för medicinsk och social personal. Lund 1983.
- Westerståhl 1971*, Westerståhl J: "Demokratidebatt", Statsvetenskaplig Tidskrift 1971.
- Westerståhl/Johansson 1981*, Westerståhl J, Johansson F: Medborgarna och kommunen. Studie av medborgerlig aktivitet och representativ folkstyrelse. Ds Kn 1981:12.

Landstingsförvaltning och politik – politikernas, tjänstemäns och verksamhetsföreträdares syn på organisation och service

1. Politisering och byråkratisering

1.1 Inledning: en ökad politisering

Omfattningen av den svenska sjukvården uppgår till ungefär 10 % av BNP. Den offentliga hälso- och sjukvården är den dominerande vårdgivaren. Huvudman är de 23 landstingskommunerna samt de tre kommuner som själva ombesörjer sin vård: Gotland, Malmö och Göteborg. Trots att vården leds av politiska organ som landstingsmöte och förvaltningsutskott har denna del av den samhälleliga verksamheten förblivit påfallande anonym

för den stora allmänheten (Landstingsförbundet 1985). Det kan förstås finnas flera orsaker till detta. Ett skäl är troligen att hälso- och sjukvårdsfrågorna inte har varit partiskiljande i någon högre omfattning. Ett annat är sannolikt utformningen av det politiska delsystem i vilket sjukvården arbetar: landstingskommunen. Även om partiarbetet varit ingripande i den sjukvårdspolitiska verksamheten, har dessa frågor knappast rönt någon större uppmärksamhet. En del menar att detta beror på det stora avståndet mellan politiker och väljare. Av tradition har landstingsverksamheten bedrivits på regional nivå – dvs till skillnad från förhållandet i primärkommunerna en bit ifrån medborgarna. En annan orsak som har utpekats avser sjukvårdsfrågornas ofta mycket tekniska beskaffenhet. Endast ett fåtal – utöver de professionella grupperna – har haft en reell insyn i hälso- och sjukvården.

Några tecken pekar på att en förändring av landstingens opinionsmässiga isolering är på väg. Landstingsfrågorna har politiserats i högre grad under senare år. Dagmar-uppgörelsen (Prop 1983/84:190), som bl a innebär en reglering av privatläkarverksamheten, vållade politisk strid. Vidare har prioriteringsfrågorna blivit allt mer akuta. Sjukvårdshuvudmännen har av statsmakten tvingats till en restriktivare ekonomisk politik. Avvägningen mellan olika vårdgrenar och vårdformer har därför börjat diskuteras i högre utsträckning än tidigare. En anledning till detta är att man på central politisk nivå sedan gott och väl 10 år framhåvt de sk prioriterade verksamheterna. Främst har satsningarna på primärvården framhållits (HS 90 s 108 ff, prop 1984/85:181 s 141). Dessa satsningar har ytterligare skärpt diskussionen om var sjukvårdens resurser skall läggas.

Men också den nya sjukvårdslagstiftningen innebär vissa förändringar. Vid införandet av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) menade man från auktoritativt håll att en avreglering borde komma till stånd och att man därför valde att göra HSL till en ramlag (Prop 1981/82:97). Dessutom gavs landstingskommunerna ett huvudansvar för planeringen av all hälso- och sjukvård.

De faktorer som ovan nämnts har sannolikt alla bidragit till en ökad diskussion av sjukvårdsfrågorna. De har också mer än tidigare riktat fokus mot det beslutssystem som finns i landstingens ledning. I samband med nedläggning av sjukvårdsenheter har de politiska ställningstagandena alltmer debatterats. Dagmar-diskussionen har också bl a gällt övergripande politiska ställningstaganden i landstingen.

Samtidigt kan man konstatera att det landstingskommunala beslutssystemet mycket lite har studerats på ett systematiskt sätt. Några exempel finns dock (Johansson m fl 1975, Petersson 1975, Johansson 1976, Borgenhammar 1979, Landstingspolitikerna 1980, Söder 1980, SOU