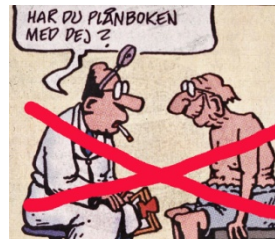


Är sjukvårdsreformen orsaken till kaoset på akutmottagningarna?



Björn Wiklund, pensionerad kärkirurg

Sjukvårdsreformen infördes i januari 1970. Den medförde stora förändringar i hur läkare avlönades. Dessförinnan hade läkarna en förhållandevis låg grundlön, som motsvarade ungefär hälften av en genomsnittlig läkares lön, resten baserades på prestation inom öppenvården. **Patienterna betalade besökskostnaden direkt till läkaren.** Ju fler öppenvårdsbesök, desto högre lön. Systemet gynnade specialiteter med stor öppenvårdsmottagning och i synnerhet laboratorieläkare kunde uppnå skyhöga inkomster. Ett missnöje fanns inom läkarkåren och framför allt bland politikerna, med de mycket höga lönerna hos vissa läkare. Efter förhandlingar, som innebar att **patienterna betalade sju kronor till sjukhuset och läkarna fick högre lön**, medförde reformen att det blev en jämnare lönefördelning mellan läkarna medan den totala lönesumman inom läkarkollektivet förblev densamma.



Sommaren 1968 vikarierade jag under min kirurgiassistenttjänstgöring (kirass, medass och valfri ass var föregångare till AT) på Nacka Sjukhus. Det var närmaste sjukhus för mellersta delen av Stockholms Skärgård och som jourhavande på akuten mötte jag en strid ström av semesterfirande Stockholmare med förhållandevis banala åkommor: sårskador, metkrokar i näsan, bölder, stukade fötter etc, som enkelt kunde avhjälpas även av denna novis. Varje handlagd patient betalade kontant till mig. Vid arbetsdagens slut gick jag och satte in en försvarlig mängd sedlar på den närliggande postsparbanken till kassörskornas alltmer förvånade blickar och min belåtenhet.

Efter legitimation i början av 1969 hade jag mitt första vikariat på KS-kirurgen och fick naturligtvis gå jour en hel del på akuten. Flest patienter kom dagtid och behandlades av de mest erfarna specialistkompetenta underläkarna med motiveringen: "Det är viktigt att patienterna får en snabb och korrekt bedömning". Att det samtidigt gav ett gott tillskott i plånboken enligt ovan underlät man nogsamt att pängtera.

När vi yngre kom ner vid 17-tiden för att påbörja kvälls- och nattpasset var det renrakat på patienter som kunnat lämna akuten och bege sig hem med något lättad plånbok. Däremot låg det kvar ett antal mer oklara fall som behövde läggas in och utredas vidare och inte gav jourläkaren någon kontant ersättning.

Några som det verkligen var synd om, var de biträdande överläkarna. De fick viss ekonomisk kompensation genom att in blanco fylla i ett antal sjukintygsblanketter som lämnades till sjuksköterskan på akuten. När en patient skulle sjukskrivas lämnade sjuksköterskan en blankett till underläkaren, som fyllde i diagnos och sjukskrivningstid varefter kostnaden för intyget betalades av patienten till sjuksköterskan för vidare befordran till den stackars biträdande överläkaren.

Den 1 januari 1970 infördes sjukvårdsreformen och momentant försvann de erfarna läkarna från akuten tillsammans med ersättningen från patienterna. De yngre läkarna fick plötsligt bemanna akuten med den nya motiveringen: "Det är viktigt att ni unga får ordentlig träning i att handlägga stora volymer av akuta fall". Unga läkare och AT-läkare (när dessa gjorde sin entré ett par år senare) är sedan dess de vanligaste på akuten. Om nu någon undrar varför det kan bli stagnation där.