

Sveriges läkarförbund och utvecklingen av sjukvårdssystemet

Matthew Hamel

Utvecklingen av det svenska sjukvårdssystemet har i hög grad intresserat utländska och inte minst amerikanska forskare. Bland annat har man frågat sig hur det kunnat genomföras trots det fackliga motstånd som läkarna i Sverige, liksom i andra länder, rest mot en socialisering av sjukvården.

En i Sverige ofta spridd åsikt är att det är Sveriges Läkarförbund som lyckades stoppa Axel Höjers revolutionerande förslag till sjukvårdsreform 1948. Denna fråga, liksom Läkarförbundets möjligheter att påverka de fortsatta reformförslagen under följande decennier har studerats i nedan redovisade undersökning. Författarens slutsats blir att Läkarförbundet inte spelade särskilt stor roll vid förkastandet av Höjers förslag, 112 av 114 remissyttranden var faktiskt emot Höjer. Det är tveksamt om Läkarförbundet någonsin under efterkrigstiden har haft särskilt stor makt – man har i stället successivt i efterhand fått acceptera samhällets oundvikliga utveckling.

Studien har genomförts av den amerikanske samhällsvetaren Matthew Hamel, som 1982–1983 var Fulbright-stipendiat och arbetade vid institutionen för socialmedicin vid Uppsala universitet.

Sveriges sjukvårdssystem erbjuder mycket för en forskare ifrån USA, där inget system finns att forska i. En nationalisering av Amerikas nuvarande "icke-system" har varit mycket omdiskuterad de sista 15–20 åren, men har aldrig blivit av. Folk lovordar eller beskyller American Medical Association, beroende på sina politiska åsikter. Denna organisation är bland de rikaste och starkaste organisationerna som är verksamma i Washington, DC,

och dess inflytande har varit avgörande i den stora och löpande sjukvårdspolitiska debatten. Detta "icke-system" blir dock allt dyrare, och alla deltagare i debatten är nu överens om att något snart måste göras, även om de inte är ense om vad detta något är.

Det är därför av intresse för oss att granska utvecklingen av Sveriges sjukvårdssystem, ett av de mest utvecklade i världen, och att få reda på hur socialdemokraterna lyckades bygga upp ett sådant system, trots ett motstånd från Sveriges Läkarförbund. Det finns vissa skillnader mellan Sverige och USA som gör det nästintill omöjligt att i USA härma Sveriges sociala utveckling.

Sverige är mycket mindre och glesare befolkat än USA, och det är tvivelaktigt om ett så omfattande system överhuvudtaget skulle kunna fungera i USA. Dessutom är den svenska kulturen helt olik den amerikanska. Sveriges djupliggande tradition av offentlig hjälp åt dem som behöver den påverkade säkert sjukvårdens utveckling; en sådan tradition finns inte på andra sidan havet, och kan heller inte skapas. Socialdemokraternas stabila regering mellan 1932 och 1976 är en annan faktor som förmodligen inte kommer att finnas i USA. Ändå kan det finnas läxor för de i USA som vill bygga ett liknande system.

Ända fram till 40-talet var sjukvården i Sverige närmare dagens "icke-system" i USA än dagens system i Sverige. Det fanns vissa bidrag åt dem som behövde hjälp, och ganska många läkare fick betalt av staten, men läkarkåren bestod mest av privatpraktiserande läkare; patienternas kostnader ersattes av privata, s. k. erkända sjukförsäkringar. Man brukar markera början av den moderna hälso- och sjukvårdspolitiska debatten med den utredning som

Axel Höjer gjorde 1948. Hans egentliga uppgift var att utreda den öppna vården, men hans utredning blev mycket bredare – den var inget mindre än ett förslag till ett uppochnedvänt samhälle. Han föreslog en decentralisering av sjukvården, rekrytering och importering av läkare, rationalisering av resurserna, och statligt avlönade läkare.

Höjers två fel

Som de flesta revolutionärer var Höjer ingen politiker. Hans 400-sidigt långa förslag saknade, tex, en kostnadsberäkning, ett naivt taktiskt fel. Hans föreslagna system hade blivit fruktansvärt dyrt, och genom att undvika kostnadsfrågan gav Höjer Läkarförbundet en oerhörd fördel. Svenska Läkartidningen gjorde en egen kostnadsberäkning som visade hur pass dyrt systemet skulle bli. Höjer missade tillfället att erkänna att hans idéer skulle ha blivit dyra att genomföra, och att påstå att de ändå skulle löna sig. Han hamnade därmed i ett underläge, i stället för att vara den som avgjorde vad som skulle diskuteras. Felet var dock utan större betydelse, eftersom kostnadsfrågan inte var den viktigaste och förslaget skulle ha förkastats i vilket fall som helst.

Höjers andra stora fel var att hans förslag inte byggde på samhällets befintliga läge. I stället förordade han, som de flesta andra revolutionärer, att det redan etablerade systemet skulle ersättas av ett annat snabbt genomgående. Historien visar, och Höjers experiment bekräftar, att en sådan taktik inte fungerar. Samhällen föredrar att ersätta status quo gradvis, ibland nästan omärkbart.

Förslaget var alltså för mycket på en gång. Av de 114 remissyttrandena som avgavs var 112 mer eller mindre emot Höjers utredning. Stöd kom från Höjers stora och inflytelserika familj och från Föreningen av Socialistiska läkare, ledda av Gunnar Inghe, som stod för 1 % av läkarkåren, medan motstånd kom från alla håll. Motståndet fanns på tre nivåer. På den konkreta nivån tog vissa grupper upp punkter de ogillade. På den personliga nivån kallades Höjer för diktator, ohederlig, drömmare, kommunist, och värre. Så viktig var debatten att intelligenta, välutbildade män använde en dylik taktik i en allvarlig, offentlig debatt.

På den tredje nivån blev debatten ideologisk. Den

Alla Höjers huvudförslag har återigen dykt upp och antagits

blev en debatt inte bara om hälso- och sjukvården, utan om politik överhuvudtaget. "Vad är demokrati för något?" hette en artikel i Svenska Läkartidningen. Bakom allt som publicerades i Läkartidningen och annan press låg ett ideologiskt motstånd till Höjers utredning. Debatten utspelade sig mest på den här höga nivån. Det var ganska naturligt, eftersom ideologiska debatter fanns lite varstans i samhället då, efter andra världskriget. Varje försök till centralisering ansågs av många som ett försök till kommunism, på den tiden ett fult ord.

Det intressanta är nu att följa Läkarförbundets motstånd genom åren, för alla Höjers huvudförslag har återigen dykt upp och antagits. Höjers utredning föreställde de målsättningar som socialdemokraterna hade, och de som förde förändringarna under 50- och 60-talet följde den socialdemokratiska linjen, även om de var mer eller mindre omedvetna om Höjers personliga inflytande i dess utformning.

Öppenvårdsutredningen 1958

År 1956, tex, kom en utredning som föreslog att den öppna vården på sjukhusen skulle styras av landstingen, ett förslag som fanns i liknande form i Höjers utredning. Läkarförbundet argumenterade hårt mot denna utredning som de gjort mot Höjers, men rösten var svagare. Lasarettsläkarföreningen avgav ett eget remissyttrande där det stod att "kommitténs förslag innebär en påtagligt förbättring" av den dåvarande lagstiftningen. Förslaget måste omarbetas, tyckte föreningen, men det viktiga var att en del av Läkarförbundet ansåg att förslaget inte var helt emot läkarnas intresse. Även Stadsförbundet, flera länsstyrelser, och Morgon-Tidningen, som varit emot Höjers förslag, kallade förslaget till sjukhusförslag för "förtjänstfullt", "välbetänt", och "tillfredsställande", m m.

Vissa läkare såg relativt tidigt att Läkarförbundet höll på att försvagas, och de försökte varna förbundets styrelse. (Det var huvudsakligen styrelsen som förde förbundets talan; de flesta läkare fick få möj-

ligheter att yttra sig i debatten.) Gunnar Biörck skrev, tex, redan 1957, att "en ny sjukhuslag kommer naturligtvis, nu eller senare. Läkarförbundets motstånd kan ju inte vara ett motstånd mot ny lagstiftning överhuvudtaget. Det måste syfta till att få fram en *bättre* lag än den föreslagna". Förbundet lyssnade dock inte, utan klagade bara på förslaget, och skrev att det visade en "brist på kännedom" och "en mekanistisk, skrivbordsmässig syn på hälsa och sjukdom". Det finns inget klart tecken på att Läkarförbundet, d v s dess styrelse, märkte att dess röst inte var lika enhällig som den var 1948 mot Höjer.

Men när Richard Sterners kommitté 1958 publicerade sin utredning om hälsovård och öppen sjukvård i landstinget hade någonting hänt inom Läkarförbundet. Utredningen var ett förslag till omedelbara åtgärder för bättre rekrytering till provinsialläkartjänster, en av de viktigaste punkterna i Höjers utredning 10 år tidigare. År 1948 var Läkarförbundet starkt emot importen av alla utländska läkare (även om de samtidigt klagade att de hade för mycket att göra), men 1958 verkade de vara beredda att acceptera nordiska läkare. Däremot klagade de på arbetsförhållandena för läkare utanför sjukhusen, "oavsett om dessa är tjänsteläkare eller fritt utövande läkare". Nu fanns det alltså andra saker som blivit viktigare än om läkarnas löner var statliga eller ej. Detta kan tolkas som ett erkännande av att koalitionen som var emot Höjer inte längre fanns. Debatten utspelade sig mest då på den konkreta nivån. Folk var inte längre lika misstänksamma mot förslag till centralisering inom samhället, och samhällsdebatterna blev överhuvudtaget allt mindre ideologiska. Läkarförbundet fick ändra sin taktik; det ideologiska motståndet nästan försvann, och praktiska problem prioriterades högre.

Den tydligaste antydningen på att någonting grundläggande hade förändrat förbundets inställning var att remissyttrandet till Sterner kommittés utredning bara bestod av tre sidor, oerhört kort för

Nu fanns det andra saker som blivit viktigare än om läkarnas löner var statliga eller ej.

Det ideologiska motståndet nästan försvann, och praktiska problem prioriterades högre.

ett så viktigt förslag, ett förslag åt vilket förbundet hade ägnat 11 sidor i remissyttrandet angående Höjers liknande förslag.

Sjukvårdsrationalisering och sjukhusens öppna vård

Sextio-talet började med Engel-kommissionens utredning om utökning och rationalisering av sjukvårdsresurserna, en annan idé som tagits nästan direkt från Höjers utredning, och även detta förslag möttes av ett svagt, 3 1/2-sida långt remissyttrande från Läkarförbundet. Yttrandet kritiserade inte ens själva utredningen, utan klagade endast på dess felaktiga antaganden. Läkarförbundets förhållande till regeringen, och därmed dess politiska inflytande, hade nu nått botten. Dag Knutson, Läkarförbundets ordförande och mannen som hade lett förbundets fruktlösa motstånd under 50-talet, avgick.

Sterners utredning år 1963 angående sjukhus och öppenvård möttes av liknöjt motstånd, dels därför att den inte föreslog några omgående förändringar, men dels också pga Läkarförbundets inre kris. Sveriges Yngre Läkares Förening kom inte alltid överens med Sveriges Läkarförbund, vilket i sin tur inte alltid kom överens med SACO. Dessutom hade de olika specialiteterna olika – ibland motsägande – åsikter. Hela 60-talet präglades av ett fackligt sätt att tänka hos förbundet. Det brydde sig mindre om autonomi, mer om ekonomi. Det skrev inte längre om demokrati och yrkesfrihet. Det var inte längre acceptabelt eller effektivt att kalla medicinalstyrelsens general-direktör för kommunist o s v. I stället använde förbundet slagord som "längre semester eller högre löner". Ideologi var nu borta.

7-kronorsreformen

År 1970 kom sjukronorsreformen, och nu var Axel Höjers 22 år gamla förslag uppnått. Nästan hela läkarkåren blev avlönad, och regeringen förvissade sig om att den skulle förbli starkare än Läkarförbundet i förhandlingar i fortsättningen genom att under-

Ironiskt nog var 7-kronorsreformen också till fördel för det försvagade Läkarförbundet.

lätta egen kontroll över läkarnas inkomster. Läkarförbundet var splittrat 1970 efter ålder och specialitet. De yngre läkarna gillade reformens anställningstrygghet, tex, medan de äldre läkarna ogillade statens kontroll över sjukvårdsområdet. Officiella förhandlingar mellan regeringen och Läkarförbundet resulterade dock i att förbundet kom att stödja den färdiga reformen, men man kan ifrågasätta om de båda parterna var jämlika vid förhandlingsbordet; det var faktiskt regeringen som hade en starkaste ställningen.

Reformen blev en politisk fördel för socialdemokraterna inför 1970 års val; hälso- och sjukvård såg ut att vara nästan gratis, även om den egentligen inte var det. Men ironiskt nog var reformen också till fördel för det försvagade Läkarförbundet. Genom att tåga, tillät förbundet regeringen att vinna kampen. Förbundets inre problem blev därigenom lösta, eftersom regeringens lösning blev ett slags skiljedom mellan de olika grupperna inom förbundet. Dessutom blev förbundets ställning vid förhandlingsbordet klar. Samarbetet blev vanligare och vänligare, och förbundets inflytande togs öka. Konfrontationspolitik ersattes av förnuftiga diskussioner, och om 70-talets remissyttranden i stort sett var mindre kritiska, så var det på denna vänligare stämning.

En annan tolkning av sjukvårdsreformen har varit att det var regeringen som var svag, som inte vågade använda remissproceduren. Förbundet var så starkt, enligt detta argument, att regeringen kände sig tvungen att hoppa över den sedvanliga remissprocessen och förbereda reformen mer eller mindre hemligt. (Visserligen avgav Läkarförbundet ett yttrande i en förkortad version av remissprocessen; denna förkortade version är något vanligare nu men var då sällsynt och äventyrlig.) Det är tveklaktigt om en svag regering kunde ha lyckats genomföra en reform på ett så ovanligt sätt, särskilt en så viktig och genomgående reform som sjukvårdsreformen, vilket ju påverkade hela samhället och

åstadkom en omprövning av samhällets resurser. Hade en svag regering försökt slippa den vanliga lagstiftande proceduren torde flera än endast Läkarförbundet reagerat. Regeringen hade emellertid tillräckligt självförtroende för att våga göra saker lite annorlunda och acceptera den kritik som detta medförde.

Kritiken visade sig mest komma från Läkarförbundets medlemmar. Dess styrelse hade mer eller mindre förhandlat utan att tala om för medlemmarna vad de gjorde. Medlemmarna, särskilt de äldre läkarna, kände sig lurade och klagade inte bara på reformen utan också på sin egen förbundstyrelse. Segern var som vanligt regeringens, och även om man kan påstå att det fanns fördelar för Läkarförbundet i sjukvårdsreformen finns det inget bevis om att det var förbundet som var den starkaste förhandlaren.

Det egentliga syftet med denna artikel var att se vad socialdemokraterna gjorde för att eliminera Sveriges Läkarförbunds makt, men författarens uppfattning är att förbundet aldrig hade särskilt stor makt. Höjers förslag störtade sig självt genom att vara allför radikalt för 1948 års Sverige. 112 av 114 remissyttranden var emot Höjer, och hade Läkarförbundet varit *med* honom, då hade det varit 111 emot, och förslaget skulle ändå ha förkastats. Organisationerna bildade ingen koalition för Läkarförbundet, utan en koalition *emot* Höjer.

Den socialdemokratiska linjen var däremot kartlagd, och när det blev dags att införa idéerna en taget var Läkarförbundet hjälplöst. Till slut fick de tåga med på sjukvårdsreformen för att läka sårerna de fått i den långa kampen. De andra organisationerna hade lämnat den sk "koalitionen", och Läkarförbundet stod ensamt vid slutet av sjukvårdens stora renovering. Sveriges Läkarförbund var ett offer för den omarbetning av politiska idéer och filosofi som överhuvudtaget pågick under åren 1948–1970. Det fanns ingenting förbundet kunde säga emot uppbyggandet av hälso- och sjukvårdssystemet när befolkningen och socialdemokraterna hade bestämt sig. Man kan kalla förbundet för svagt, men det kanske vore mer rättvist att säga att förbundet var lite efter i att acceptera samhällets oundvikliga utveckling.