

Bokrecension

Strukturer Resurser Drivkrafter - Sjukvårdens förutsättningar

Recenseras av Johan Berlin

Författare av boken är Anders Anell, verksam vid Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) i Lund.

Boken är utgiven av Studentlitteratur (2004) och omfattar 124 sidor.

Flera av oss både börjar och slutar våra liv på sjukhus. Beroende på hälsotillstånd är vi i kontakt med sjukvården olika mycket under våra liv. Det gör att hälso- och sjukvårdens verksamhet berör de flesta. I jämförelse med andra offentliga tjänster prioriterar människor hälso- och sjukvården högt. Även ur ett ekonomiskt perspektiv är verksamheten av intresse. Särskilt när allt fler vill ha mer. Den medicinsk-tekniska utvecklingen har gjort att allt fler sjukdomar går att bota. I takt med den snabba utvecklingen har även kostnaderna ökat i omfattning. För att finansiera verksamheten har man successivt tvingats öka landstingens skatteuttag. Flera ifrågasätter om verksamheten långsiktigt kan finansieras på detta sätt. Begränsningarna i den offentliga finansieringen i kombination med det ökande vårdbehovet och den snabba tekniska utvecklingen har gjort att hälso- och sjukvårdssektorn som helhet står inför en rad stora utmaningar. Flera av utmaningarna är svåra att lösa på kort sikt. På längre sikt kan man dock ge sig i kast med strukturella åtgärder. Frågor om sjukvårdens strukturer, resurser och drivkrafter känns därför som ett angeläget område. Det gör att man blir nyfiken på denna bok som just ger sig i kast med den föreskrivna problematiken.

Bokens övergripande syfte är att ge ett underlag för pågående och framtida diskussioner om lämplig struktur på hälso- och sjukvården. I boken behandlas bland annat en rad stora frågor, av typen; Varför det är så svårt att genomföra strukturella förändringar i hälso- och sjukvården? Vad är det som förklarar den

struktur och den resursfördelning som finns? Hur ser det ut "under ytan" av alla formella organisationer och budgetar? I boken reser även författaren frågor om; Hur kan hälso- och sjukvårdens strukturproblem sammanfattas? Kan en satsning på närsjukvård lösa dessa? Vad krävs i så fall av hälso- och sjukvårdens ledning? (sidan 16).

Bokens framsida lyser 1970-tal med gula konturer och bruna nyanser. Texten *administrativ medicin* skymtar längst upp på bokens framsida. Ordet *medicin* står skrivet i bakgrunden med stora bokstäver. Alldeles bredvid återfinns en illustration av en *eskulapstav*. En eskulapstav är en stav som brukar symbolisera läkekonsten. Staven är rak och kort, omslingrad av en orm. Ormstaven är hämtad från den grekiska mytologin. Den sägs känneteckna den grekiske läkedomsguden Asklepios utmärkande egenskaper. Där stod ormen som symbol för den helande och läkande kraften. Under ormstaven har bokens titel skrivits ut med vita bokstäver. Illustrationerna på framsidan gör att läsaren får ett ganska tungt och allvarligt första intryck av boken.

I bokens inledande kapitel behandlas frågor om hälso- och sjukvårdens reformer, strukturer och resurser. Här konstaterar författaren bland annat att det statliga engagemanget har ökat och att det finns en stor diskrepans mellan vad som sägs och vad som görs. Det är med andra ord inte säkert att bara för att man i den retoriska dialogen säger sig prioritera ett visst område faktiskt också gör det i praktisk handling. Därför är strukturförändringar som görs "under ytan" av stor betydelse, de är viktiga för vad som faktiskt går att förändra inom sjukvården.

Efter det inledande kapitlet är boken indelad i tre delar. I den första delen beskrivs utbudet av vård och omsorg. Här beskrivs att såväl teknologi som struktur och resursfördelning har varit viktiga komponenter för att möjliggöra tillväxten av så kallade utbudspunkter, det vill säga sjukhus, vårdcentraler et cetera. Inom hälso- och sjukvården finns en stark drivkraft mot ökad specialisering och professionalisering, vilket driver på utbudet av möjliga vårdformer. De professionella grupperna är starka och har ett starkt inflytande över vårdapparaten. Detta visar sig inte minst då resurser ska prioriteras och fördelas på olika sätt. Flera landsting har försökt att hantera problemen genom att låta patientens val av vårdgivare styra resurserna till olika verksamheter. Man har också i stor utsträckning övergått till att fördela resurser efter olika variabler och utifrån olika socioekonomiska grupper, ålder, kön eller bostadsområde. I boken problematiseras resursfördelning utifrån ett rättviseperspektiv. Författaren pekar även på att det går mot att en allt mindre del av befolkningen förbrukar en allt större del av resurserna.

I bokens andra del behandlas frågor om behov och efterfrågan av hälso- och sjukvård. Sjukvårdsbehoven är ofta beroende av vilken demografisk struktur de olika upptagningsområdena har. Här har frågor om allmän folkhälsa, olika ålders-effekter, skillnader mellan olika delar av landet, den minskade dödligheten i kombination med ökningen av antalet multisjuka äldre betydelse för utvecklingen. Men

också förväntningar och önskemål hos befolkningen påverkar behoven. I det femte kapitlet presenteras resultatet av en enkätundersökning som visar att patienterna har önskemål om inflytande vid val av olika behandlingsmetoder. Undersökningen visar på en skillnad mellan yngre och äldre. De yngre patienterna vill gärna välja vårdform i samråd med läkaren medan de äldre hellre vill att läkaren ska bestämma behandlingsformen. Det konstateras att ett ökat patientinflytande har positiva medicinska effekter främst genom att patientens känsla av kontroll ökar, samtidigt som patienten blir mer följsam och lyckas i högre grad efterleva den överenskomna behandlingen.

I bokens tredje del behandlas sjukvårdens strukturproblem och dess eventuella lösningar. Ett exempel på ny struktur inom hälso- och sjukvården har under ett antal år varit att införa närsjukvård. Här behandlas bland annat betydelsen av närsjukvård samt att olika tolkningar av närsjukvårdsbegreppet aktualiserats. I den avslutande delen av boken konstateras att *"hälso- och sjukvården vet mycket om sjukdomar och medicinska behandlingar, men är inte optimalt organiserad för att möta människors samlade vårdbehov"* (sidan 99). Det konstateras också att det inom sjukvården finns logistiska brister samt en frånvaro av flödesorienterat arbetssätt. Detta anses bero på att ledningen för hälso- och sjukvården är för svag samt att strukturbeslut ovanifrån ofta urholkas genom revirtänkande (inom professionen) och kompromisser mellan profession och politik.

I boken påtalas betydelsen av grundläggande institutionella förutsättningar. Inom sjukvården är den viktigaste drivkraften den medicinska professionen. Under senare tid har professionen på olika sätt blivit utmanad och ifrågasatt av såväl politiker och administrativa företrädare. Ändringar i ersättningssystem och regelverk har lett till en rad oönskade effekter. Problemet är, enligt författaren, att dagens krav på strukturförändringar är knutna till dagens villkor och förutsättningar. När förändringar sker i dessa leder det fram till morgondagens strukturproblem. I boken efterlyses en långsiktig lösning där man tar fasta på de institutionella förutsättningarna och att strukturell omvandling kan ske underifrån. I boken poängteras vikten av en tydligare ledning och att inflytande för befolkning och patienter stärks.

I boken varvas både problem och lösningar på ett relativt konstruktivt sätt. Den nära kopplingen mellan praktiska exempel och teoretiska perspektiv är en av styrkorna med boken. Det känns även som att det finns en logisk uppdelning och struktur mellan bokens olika delar. Ska något kapitel framhållas faller valet på det sjätte kapitlet där nya strukturer för hälso- och sjukvården behandlas. Här ges bland annat en intressant skildring av närsjukvårdsbegreppet, samt en belysning av närsjukvården ur ett historiskt perspektiv. Författaren går också i närkamp med närsjukvårdsbegreppet och frågar sig vad som är det nya i närsjukvården. Man bjuds på en beskrivning av de revirstrider som kan finnas mellan allmänläkare och specialister. En annan fördel med boken är att man lätt kan få ett grepp om bokens huvudbudskap genom att ta del av den sammanfattning som finns längst bak.

Boken är också behäftad med några tillkortakommanden. Ett av dessa är att författaren på flera håll stannar vid en rent deskriptiv beskrivning av det redovisade materialet. Hade boken skrivits med mer förklarande och tolkande ambitioner hade man möjligen kunnat nå längre och ge läsaren en djupare förståelse för hälso- och sjukvårdssektorns strukturella problematik. Istället för att flitigt citera till socialstyrelsens publikationer (vilket görs med tretton referenser) hade kanske publicerade studier om den svenska sjukvårdsstrukturen och professionens förhållningssätt kunnat lyfta framställningen en aning (se Blomgren 1999, Öhrming och Sverke 2001, Hallin och Siverbo 2003 och Waks 2003 - för att bara nämna några exempel). På så sätt hade författaren kunnat ställa sig mer kritisk och frågat sig varför det är på detta viset? Det hade även hjälpt författaren att svara på de frågor som ställs i bokens inledande kapitel. I bokens avslutande del beskrivs ett par lösningar till den uppställda problematiken. Här poängteras; betydelsen av institutionella förutsättningar, tydlig ledning och att befolkning och patienter ges ett stärkt inflytande. För mig känns dessa åtgärder något abstrakta för att vara lösningen på hälso- och sjukvårdens strukturproblem.

Sammanfattningsvis ger dock boken en god översiktlig beskrivning av de problem som hälso- och sjukvården på flera håll arbetar med att hantera. Med det perspektivet i åtanke kan denna bok komma väl till pass för såväl politiker, profession och inte minst den samhällsintresserade medborgaren.

Referenser

Blomgren, Maria, 1999

Pengarna eller livet? Sjukvårdande professioner och yrkesgrupper i mötet med en ny ekonomistyrning. Uppsala: Företagsekonomiska institutionen, Uppsala Universitet.

Hallin, Bo och Sven Siverbo, 2003

Styrning och organisering inom hälso- och sjukvård. Lund: Studentlitteratur.

Waks, Caroline, 2003

Arbetsorganisering och professionella gränsdragningar. Uppsala: Företagsekonomiska institutionen, Uppsala Universitet.

Öhrming, Jan och Magnus Sverke, 2001.

Bolagiseringen av S:t Görans Sjukhus - en proaktiv organisering. Lund: Studentlitteratur.