



socialmedicinsk tidskrift

Sextionionde årgången häfte nr 3-4 1992

Redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, redaktionssekreterare
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Ulf Andersson, socialdirektör, Stockholm
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, direktör Äldrecentrum, Stockholm
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm
Axel Fugl-Meyer, professor i medicinsk rehabilitering, Umeå
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Kenneth Holmstedt, socialdirektör, Västerås
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Lund
Jonie Oscarsson, socialchef, Mölndal
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Jonny Schön, socialchef, Falun
Sune Sunesson, professor i socialt arbete, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala

Att utvärdera primärvård

Det svenska sjukvårdssystemet är inne i en mycket dynamisk utvecklingsfas. Utvecklingen kännetecknas av en vilja och önskan att pröva nya idéer och nya modeller inom primärvården. Systemet har ofta beskrivits som monolitiskt, dvs ensartat och enhetligt. Detta har i hög grad gällt just primärvården som efter hand har kommit att få en mycket likartad utformning i hela vårt land, i varje fall om man undantar storstadsområdena.

Den enhetliga svenska primärvårdsmodellen har emellertid under de senaste åren utvecklats på ett sätt som innebär att vi har en mångfald av primärvårdsmodeller. För att låna en tillspetsad formulering från Olle Östmans artikel i detta temanummer har vi gått från enfald till mångfald, dvs från ett kanske alltför monolitiskt system till ett rikt varierat utbud av organisationer och modeller.

Det är den här situationen som gjort det särskilt angeläget att på ett systematiskt sätt söka utvärdera olika primärvårdsmodeller. På ett sätt som är ovanligt i svensk sjukvårdshistoria kan vi i dag inom landet jämföra olika system och studera deras fördelar och nackdelar. Men det är nödvändigt att vi tar oss an den uppgiften i medvetande om de många metodologiska svårigheter och problem som är förknippade med att utvärdera sjukvård och då kanske i synnerhet primärvård.

Det här temanumret bygger på ett urval av föredrag och anföranden som hölls vid en konferens i Uppsala den 28–29 oktober 1991 under rubriken "Att utvärdera primärvård". Konferensen hölls i anslutning till Tierpsprojektets 20-årsjubileum.

Tierpsprojektet tillkom som en gemensamt driven försöksverksamhet för att pröva en ny organisation och nya samarbetsformer i primärvård och socialvård. Försöksverksamheten i Tierp innebar rent praktiskt samlokalisering av medicinsk och social vård i en nybyggd hälsocentral, en fältorganisation uppbyggd kring samverkande vårdteam för olika geografiska områden inom kommunen och en allmän förstärkning av de medicinska och sociala vårdresurserna.

Utöver denna försöksverksamhet med samverkan innefattade projektet redan från början en omfattande forskning som främst var knuten till socialmedicinska institutionen i Uppsala. Målsättningen med forskningen inom Tierpsprojektet var att kartlägga vårdkonsumtionsmönstret i befolkningen och att belysa konsekvenserna av förändringar i vårdorganisationen och att särskilt bedöma värdet av en intensifierad samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialvård.

Detta temanummer, liksom den konferens den bygger på, har ett bredare perspektiv. Vi vill spegla utvecklingen inom primärvården och sätta in den i sitt idé- mässiga och historiska sammanhang. Bror Rexeds och Gustav Haglunds bidrag beskriver primärvårdsidéernas framväxt i Sverige ur två olika perspektiv. Willy Karlsson beskriver framväxten av idéerna och samverkan mellan primärvård och socialtjänst.

Per G Swartlings bidrag anknyter till Tierpsprojektet och beskriver hur det kan vara att arbeta i en organisation som är föremål för fortlöpande utvärdering.

Den dynamiska utvecklingen inom hälso- och sjukvården är inte unik för Sverige. Liknande utveckling finner man på många håll i världen, både inom sjukvårdssystem som skiljer sig ganska mycket från det svenska och sådana som mer liknar vårt eget system såsom i våra nordiska grannländer.

Utvärderingsforskningens metodproblem är i princip allmängiltiga. Ronald Andersen tar upp sådana generella metodfrågor men hans framställning färgas givetvis av den amerikanska primärvårdens speciella kännetecken.

Det engelska sjukvårdssystemet har sedan länge en stark betoning av primärvårdens roll. Nyligen har man där infört reformer och prövar nu nya ekonomiska styrsystem. Chris Ham beskriver erfarenheterna härav.

De övriga artiklarna i detta temanummer beskriver utvärderingserfarenheter från ett par av de nordiska grannländerna och från Sverige. De demonstrerar mångfalden av ansatser och metoder i försöken att utvärdera primärvården. Det är vår förhoppning att de skall bidra till att berika den metodologiska diskussionen i ett läge där den svenska primärvårdsforskningen ställs inför stora utmaningar.

Bengt Haglund Björn Smedby

Gästredaktörer för detta temanummer är docent Bengt Haglund och professor Björn Smedby vid Enheten för forskning inom primärvård och socialtjänst vid Uppsala universitet. Denna enhet tillkom 1982 för att bli en del av forskningen inom det s k Tierpsprojektet fastare former. Enheten är nära knuten till institutionen för socialmedicin i Uppsala.