



# socialmedicinsk tidskrift

Sextionionde årgången häfte nr 6-7 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

## Hälsopolitiska kontroverser

Få ifrågasätter i dag att förebyggande hälsoarbete utgör ett viktigt komplement till den traditionella vården. Det råder dock ofta oenighet om hur det preventiva arbetet bör bedrivas. Eller annorlunda uttryckt; folkhälsoarbetets dilemma ligger i att om-sätta teoretisk kunskap i allmänt accepterade handlingsprogram.

En orsak till svårigheten att gå från teori till praktisk handling är olika åsikter om orsaksfaktorernas tyngd. en annan är skilda synsätt på förebyggande hälsoarbete och dess konsekvenser för bl a individens frihet. Inställningen till preventiva program påverkas av politiska och religiösa grundvärderingar, men också av ekonomiska överväganden.

Ett exempel är striden om sk vapenkontroll i USA, där våldsam död till följd av handeldvapen är en av de vanligaste dödsorsakerna i yngre åldersgrupper. Trots att problemet är allmänt erkänt har det visat sig omöjligt att få igenom lagändringar ämnade att minska tillgängligheten på vapen. Varje förslag i sådan riktning möts av intensiv lobbyverksamhet från den inflytelserika intressegruppen "National Rifle Association". Organisationen har nyligen motsatt sig vad som förespråkare för vapenkontroll sett som ett mildt kompromissförslag, nämligen att vapen endast får köpas efter en vänteperiod för att förhindra impulshandlingar.

Den svenska vardagen är mindre våldsam, men också här finns intresseorganisationer med särintressen och åsikter som inte sällan går stick i stäv med vad myndigheter och experter anser vara lämpliga folkhälsostrategier. För att belysa detta har till detta nummer av Socialmedicinsk tidskrift inbjudits experter och företrädare för

myndigheter respektive intresseorganisationer för att ge sin syn på olika frågor med folkhälsokonsekvenser. Ämnen som på så vis tas upp under rubriken "hälsopolitiska kontroverser" är trafiksäkerhetsfrågor, tobakspolitik och sprututdelning till narkomaner.

Inte minst den förstnämnda frågan har rönt stor uppmärksamhet sommaren 1992 då antalet trafikdödade åter stigit. Åsikter om orsak och lämpliga motåtgärder går starkt isär.

Trafiksäkerhetsexperten och polis pekar på bristande trafikmoral och ett för högt trafiktempo som huvudorsak, medan företrädare för motororganisationer anser att hastigheten spelar en underordnad roll. Vad som istället krävs – menar bl a Motor-männens Riksförbund – är ett bättre vägnät, säkrare fordon, förbättrad utbildning och hastighetsgränser anpassade till vägstandard.

För åhörarna av diskussionerna kring trafiksäkerhet, Aids-kampanjer mm infinner sig lätt frågan hur länge det är försvarbart att debattera huruvida föreslagna, men ännu inte prövade, åtgärdsprogram på folkhälsoområdet är effektiva eller inte. Att nå fullständig samstämmighet kring projektens utformning kan knappast förväntas, och det skulle vara oförlåtligt att i längden låta oenighet stå i vägen för handling medan olyckssiffror och sjuklighet fortsätter att vara onödigt höga. Handling kan t ex innebära att ha modet att pröva nya lösningar i form av kraftfullt genomförda, tidsbegränsade projekt. Det faller ytterst på politikerna att våga fatta besluten. Folkhälsovetenskapens utmaning ligger i att utveckla tillförlitliga metoder för att utvärdera åtgärderna inom respektive projekt.

Under rubriken "Hälsopolitik, trafiksäkerhet och hastigheter" skriver Göran Nilsson, trafiksäkerhetsforskare på Väg- och trafikinstitutet (VTI) i Linköping, om sambandet mellan hastighet och skadetid.

Tege Tornvall, erfaren bilförare och frilansjournalist med motor som specialområde, ger i en högst personligt färgad artikel sin syn på trafiksäkerhetsarbetet. Tornvall pekar på rumsuppfattningens och koncentrationsförmågens betydelse för säker bilkörning.

På tobaksområdet företräds myndighetssidan av Paul Nordgren, avdelningsdirektör på socialstyrelsen och tillika sekreterare i Tobaksutredningen. Han presenterar bakgrund och motiv till utredningens förslag. Som motpart fungerar Bengt Öste i rollen som fd ordförande i intresseföreningen "Smokepeace", som bl a räknat in förre statsministern Torbjörn Fälldin bland sina medlemmar. Smokepeace roll som ren gräsrotsorganisation och oberoende från tobaksindustrin har i flera sammanhang ifrågasatts. Föreningen var en av de instanser som inbjudits att avge yttrande över tobaksutredningens förslag.

Docent Kerstin Tunving, företrädare åsikten att rena sprutor bör finnas tillgängliga för att förhindra fortsatt spridning av HIV bland intravenösa missbrukare. Hon ger i sin artikel en bakgrund till det pågående sprututdelningsprogrammet i Lund, som startades trots hårt motstånd från en rad ledande politiker och myndigheter. Tunving kan därför inte anses representera en enad myndighetssyn.

Johan Danielsson, verksam i Föräldraföreningen mot Narkotika (FMN), argumenterar för ett stopp för fria sprutor då han anser att åtgärden ger fel signaler och kan utgöra en rekryteringsgrund för nya missbrukare. Dessutom ifrågasätter han om sprututdelningsprogram har effekt på smittspridningen.

Det bör till sist påpekas att ovanstående artiklar har skrivits utan att författarna läst varandras inlägg.

I detta nummer återfinns ytterligare en artikel med preventionsanknytning. Håkan Ödling, Umeå, beskriver ett projekt ämnat att förändra kost- och motionsvanor under rubriken "Friskvårdsvecka på vårdcentral".

I en annan fristående artikel rapporterar Ohlson, Bryngelsson och Bodin, samtliga verksamma i Örebro, om rökvanornas inverkan på förekomst av allmänna symptom hos yrkesverksamma män.

**Mats Lambe**

# Prioritering

Politik är att välja något framför något annat, konstaterar Peter F Hjort i sin artikel i detta nummer.

På vissa områden betingas sådana val tydligt av olika värderingar t ex på preventionens fält något som illustreras av artiklarna inom huvudtemat i detta nummer. De grundläggande frågorna gäller här hur mycket vi är beredda att avstå av möjligheter till njutning och frihet för att minska risken för onödigt handikapp och död.

På andra områden är den mest påtagliga faktorn bakom tvånget att välja den eviga klyftan mellan makten att begära och tvånget att försaka. Även här blir dock någonstans värderingarna avgörande – alltså frågor om vad vi begär mest och vilka som kan sätta makt bakom sina begär.

I-världens hälso- och sjukvård har efter en period av nyrik yra drabbats av en tilltagande brist på resurser när det gäller att göra det möjliga. Detta har ibland tänt alltmer intensiva krav på prioriteringar. I Norge angav en kommission (Löningsutvalget) för några år sedan ett intressant betänkande i frågan. I Oregon USA har man lanserat en slags 100-i topplistor över behandlingar alltefter deras förmodade nödvändighet. Och i Sverige har en parlamentarisk utredning tillsatts för att inom två år ge rekommendationer lämpade för vårt land.

Från Smt:s sida är vi glada att i detta läge kunna publicera ett par artiklar som behandlar i nämnda sammanhang centrala spörsmål.

Det gäller främst översiktsartikeln av professor Peter F Hjort, som under många år spelat en central roll i den nordiska hälso- och sjukvårdspolitiska debatten liksom inom nordisk samhällsmedicinsk forskning och medicinsk utbildning. Hans bidrag till detta nummer baseras på en högtidsföreläsning i samband med att författaren blev hedersdoktor vid Uppsala universitet. Det innehåller en bred analys som vi hoppas och räknar med skall komma till användning i den fortsatta debatten i vårt land.

Det finns ett gemensamt kännetecken för mycket av prioriteringsdiskussionen hittills – inklusive de till synes så hotfulla Oregondirektiven. Vi vill alla – naturligt nog – så långt möjligt begränsa bortprioriteringarna till sådant som egentligen borde vara onödigt. För att använda de begrepp som Peter F Hjort formulerar i sin artikel – vi vill så långt möjligt rationalisera och vi vill slippa ransonera.

En likartad tendens karakteriserar också en annan modell som åtminstone till skenet försöker hävda hänsynen till behålla allas makt att begära – nämligen att hoppas att marknaden skall lösa alla eller de flesta problemen. En skeptisk analys av realismen i detta förhållningssätt redovisas i ett bidrag av Torbjörn Tännsjö.

Till sist finns det ändå risker att det förr eller senare blir nödvändigt att gå längre än till att skära bort onödigt fett. En bekymmersam utveckling kan här bli att man inte i första hand prioriterar utgående från det rationella i olika behandlingsalternativ utan i stället försvårar tillgången till sjukvård för olika befolkningsgrupper. Ett provokativt förslag i denna riktning har för några år sedan förts av den amerikanske medicinern Daniel Callaghan, nämligen att sätta ett åldersstreck och bortprioritera dem som redan fått sitt 'rimliga mått av liv'.

Man kan bara bäva för vad sådana diskussioner – vare sig det nu gäller att utesluta åldersgrupper eller etniska eller andra grupper – skulle innebära för att skapa spänningar i samhället.

Låt oss hoppas att nytillsatta statliga prioriteringsutredningen bland annat skall lägga en bra grund för att förebygga risker för en sådan destruktiv utveckling.

**Claes-Göran Westrin**

Gästredaktör för temat Hälsopolitiska kontroverser är Mats Lambe, leg läkare och Master of Public Health, knuten till socialmedicinska institutionen i Uppsala.