



socialmedicinsk tidskrift

Sextioförsta årgången häfte nr 6—7 1985

Sturegatan 4, Sundbyberg. Tfn 08/98 40 44
Postadress: 172 83 Sundbyberg
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Kurt Grefve, socialchef, Kristianstad
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sonja Henriksson, socialbyråchef, Göteborg
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Lund
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Hälso- och sjukvårdsforskning — ett prioriterat område inom socialmedicinen

Hälso- och sjukvårdsforskning behandlar frågor om hälso- och sjukvårdens organisation, ekonomi och effekter. Det är en målinriktad forskning, syftande till att höja hälso- och sjukvårdens kvalitet och att förbättra utnyttjandet av dess resurser. Alltså en för samhället i hög grad angelägen verksamhet.

Helt följdriktigt har forskningsområdet blivit hälsopolitiskt prioriterat och föremål för särskilda insatser från såväl Medicinska forskningsrådet (MFR) som från Delegationen för social forskning (DSF). Det har också kommit att inta en alltmer central plats i den socialmedicinska forskningen.

Detta är bakgrunden till att vårmötet med Svensk socialmedicinsk förening ägnades temat hälso- och sjukvårdsforskning — något som legat till grund för detta nummer av SMT.

Björn Smedby, innehavare av en MFR-professur i hälso- och sjukvårdsforskning, ger inledningsvis en översikt över forskningsområdets nuläge. Mats Thorslund och Johan Calltorp belyser dess relationer till andra närliggande, delvis överlappande forskningsområden som medicinsk sociologi och hälsoekonomi. Av båda bidragen framgår att det torde vara mindre viktigt vad man kallar en viss forskning. Långt väsentligare är att forskningen bedrivs utifrån ett tvärvetenskapligt perspektiv. Hälso- och sjukvårdsforskning kan inte överlätas åt enbart medicinare och hälsoekonomi är alltför allvarligt för att överlätas åt enbart ekonomer.

Ett tidigt inslag i svensk hälso- och sjukvårdsforskning var inrättandet av socialmedicinska fältstationer, främst i Dalby och Tierp. Det sistnämnda, skapat genom Ragnar Berfenstams framsynthet, kan beskrivas som ett befolkningslaboratorium där man i ett epidemiologiskt perspektiv kan studera bl a primärvårdens och socialtjänstens insatser. Tierpprojektet startade som ett projekt inom den socialmedicinska institutionen i Uppsala. Det har sedan utvecklats till en särskilt enhet, nära anknuten till nyssnämnda institution samt till institutionen för allmänmedicin men med en styrelse representerande också samhällsvetenskapliga fakulteten i Uppsala, socialhögskolan i Örebro samt Uppsala läns landsting. De gångna 15 åren har i hög grad ägnats åt att bygga ut metodologi och databaser. Detta har skapat möjligheter att nu angripa en rad för hälso- och sjukvårdens utveckling centrala frågor, något som belystes i olika föredrag vid det socialmedicinska vårmötet.

Bengt Haglund har med hjälp av Tierpsmaterialet studerat utnyttjandet av öppen vård ur ett jämlikhetsperspektiv. Hans resultat, lätt förstådda men ändå överraskande i ljuset av sjukvårdsdebatten under senare år, innebär att tidigare vårdkontakter spelar en dominerande roll för "storkonsumtion" av vård. Skillnader i sjuklighet skulle ha större betydelse för vårdkonsumtionen än de sociala och demografiska faktorer som ålder och sociala förhållanden!

Mats Thorslund och Kerstin Wernberg belyser hur lite vi egentligen vet om de äldres konsumtion av vård. De skisserar en fördjupad studie av detta problem, möjlig genom basdata från Tierpsmaterialet. Alice Hermansson redovisar, åter med hjälp av Tierpsmaterial, en undersökning om var dödsfall inträffar och vilka faktorer som visar samband med om man dör i hem eller på sjukhus. Margareta Genberg och Mirja Korpela har tillsammans med Björn Smedby, föreståndare för Tierpsenheten, genomfört undersökningar över patienttillfredsställelse i primärvården och vilka faktorer som kan bestämma detta. Jan Stålhammar och Dag Isacson redovisar en av de socialfarmaceutiskt inriktade studier som Tierpsmaterialet ger möjlighet till. Slutligen ger Kerstin Carsjö exempel på en av många metodstudier som blir möjliga genom att man regelbundet kompletterat registerdata i Tierp med intervjudata.

I ännu ett bidrag från det aktuella vårmötet och med anknytning till Tierp – av Catharina Lindencrona – behandlas kommunikationen mellan slutenvårdens avdelningssjuksköterskor och öppenvårdens distriktsköterskor jämte frågor om hur patienter förberedes för utskrivning från sjukhuset. Undersökningen ger exempel på, anmärkningsvärt stora brister i vården. Den är också ett exempel på betydelse av att starkt beakta omvårdnadsfrågorna i hälso- och sjukvårdsforskningen.

Insatser för metodutveckling är, som Björn Smedby påpekar, synnerligen angelägna inom hälso- och sjukvårdsforskningen, vars resultat ofta

är mångtydiga. Detta kan bland annat inbjuda till tolkningar som på kort sikt kan te sig politiskt lockande men som kan vara helt felaktiga. Ett problemområde som här är fullt av fällor är tolkningar av regionala skillnader i sjukvårdsutnyttjandet, något som belyses i en artikel av Monica Johnsson. Gudrun Lindberg redovisar metodologiska aspekter på en informationskälla som fått allt större betydelse i socialmedicinsk forskning, SCB:s ULF-studier.

Till vårt temanummer fogas slutligen två artiklar som behandlar frågor av stor principiell betydelse.

Runo Axelssons artikel ger bland annat exempel på betydelse av en mer utvecklad teoribildning, i detta fall hämtad från organisationsteorier, för utveckling och utvärdering av hälso- och sjukvården. Hans uppsats visar också värdet av fackekonomiska bidrag inom det här aktuella området.

Mikael Sandlund och Tomas Svensson ger slutliga viktiga argument för att det måste finnas en fristående utvärdering av hälso- och sjukvårdens funktion och effekter.

Deras synpunkter är viktiga.

Det finns stora risker att hälso- och sjukvårdsforskningen i alltför stor utsträckning måste bedrivas på beställarnas, beslutsfattarnas och myndigheternas villkor.

Claes-Göran Westrin