



socialmedicinsk tidskrift

Sextioförsta årgången häfte nr 10 1984

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
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Gunnar Häggberg, socialchef, Falun
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, 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
Ulf Wester, socialchef, Sollentuna
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Kan vårdresurser omfördelas

Intresset för fördelningsproblemen, som så länge varit av central betydelse i svensk politik har tidigare i anmärkningsvärt liten grad berört hälso- och sjukvårdens område. En snabb förändring tycks emellertid vara på gång och särskilt det senaste året har fördelningsfrågorna kommit att uppmärksammas i allt fler sammanhang.

Detta har skett i tecknet av två alltmer betydelsefulla perspektiv. Det ena är att en begränsning av ekonomiska resurserna medfört att en framtida utveckling i huvudsak kan bli beroende av en omfördelning inom befintliga resursramar. Det andra perspektivet är de principer som utgör grunden för den nya hälso- och sjukvårdslagen (HSL), nämligen att vården skall planeras utifrån befolkningens behov och att den skall erbjuda vård på lika villkor och att resurserna skall fördelas efter dessa principer.

Den diskussion som sålunda kommit i gång har varit livaktig. Den har rört sig över vida vatten och tagit upp många olika typer av problem.

Inläggen har ofta passerat förbi varandra på olika plan och med olika syften – ideologiska, teoretiska, inriktade på praktisk sjukvård eller revirbevakande. Det hela har på så sätt blivit ganska svårgripbart. Svensk socialmedicinsk förening har känt ett behov att pröva om det finns någon möjlighet att hyfsa ekvationen. Man tog därför initiativ till ett symposium vid medicinska riksstämman 1983 med titeln Kan vårdresurser omfördelas?

Själva rubriken kan behöva några kommentarer. Den fråga som tas upp är inte bara huruvida en omfördelning överhuvudtaget kan komma till stånd och i vad mån detta kan ske. För att bli meningsfull måste diskussionen också gälla på vilka grunder och på vad sätt en omfördelning kan komma till stånd. Begreppet "vårdresurser" behandlas i dess bredaste mening, alltså gällande alla de resurser som samhället kan mobilisera för en god hälsovård och en god sjukvård och inte bara de resurser som finns i den nuvarande speciella vårdorganisationen.

Det är alltså ett stort och komplicerat frågekomplex som behandlas och som måste angripas i olika etapper.

En första etapp är att ta upp frågan om vilka värderingar som bör styra vårt handlande.

Den naturliga utgångspunkten, HSL:s principer om vård enligt befolkningens behov och vård på lika villkor erbjuder härvidlag knappast någon entydig ledning. Olika aktörer kan dra åt olika håll. Läkare tar gärna fasta på behovsprincipen och tolkar den som en nyttonorm, tex formulerad som möjligheten att tekniskt ingripa mot en allvarlig kroppslig sjukdom. Politikerna kan istället betona vikten av jämlikhet beträffande vårdens tillgänglighet eller behovet av särskilda insatser för socialt eftersatta grupper.

Den stora variationen i värderingar gör det önskvärt att man i varje sammanhang får någon klarhet i utifrån vilka värderingar ett visst ställningstagande i fördelningsfrågorna sker. Så torde vara fallet i de här publicerade artiklarna, i några fall genom uttrycklig positionsbestämning, i andra fall genom artikelns allmänna innehåll.

En andra etapp i vårt sätt att närma oss problemkomplexet är att ta upp frågan om hur den nuvarande fördelningen av vårdresurser och vårdutnyttjande ser ut. Ter den sig rationell? Ter den sig rättvis? Eller avviker den tex från HSL:s nyss nämnda huvudprinciper?

Om vi finner någon form av snedfördelning tillkommer en tredje etapp; frågan vad det kan finnas för metoder att rätta till tänkbara felaktigheter. Om sådana metoder i teorin är möjliga – blir de också i praktiken tillförlitliga och rättvisande? Är de praktiskt tillämpliga som underlag för ett hälso- och sjukvårdspolitiskt handlande?

Om vi nu hittar både en snedfördelning och metoder att rätta till densamma så återstår för dagen ytterligare en fråga: om och var det kan finnas makt att genomföra omfördelningen. Vilka maktgrupperingar kan vara av betydelse? Vad betyder politikerna? Vad betyder administratörer och läkare? Vad betyder facket? Vad kan människorna ute i samhället göra?

Dispositionen av symposiet följer i huvudsak det skisserade schemat. Det inleds med en diagnos, frågan i vad mån vi idag har en snedfördel-

ning som kan kräva en omfördelning. Den som ställer diagnosen är Göran Dahlgren, vilken tidigare som byråchef på socialstyrelsens planeringsavdelning haft ansvaret för bla HS-90 planeringen. Göran Sterky, professor i hälso- och sjukvårdsforskning vid Medicinska forskningsrådet tar särskilt upp frågan om tänkbara möjligheter att i praktiken använda en påvisad snedfördelning för att planera resursfördelning och organisation. Detta praktiska perspektiv fördjupas och klarlägges ytterligare genom inlägg av Ulla Söderström, distriktsläkare vid vårdcentralen i Umeå och Sven Dalgren, professor i kirurgi och dekanus vid medicinska fakulteten i Umeå.

De nu nämnda inläggen liksom den samhälleliga diskussionen mynnar till slut ut i vissa politiska frågor: hur ser det politiska perspektivet när det gäller fördelningsfrågorna ut. Hur ser en ansvarig politiker på möjligheterna att påverka fördelningen i önskad riktning? Vilka frågor och krav vill han ställa till dem som skall ge honom och andra politiker underlaget för deras handlande? Dessa aspekter behandlas av Gunnar Hofring, landstingsråd i Uppsala län och vice ordförande i landstingsförbundet.

Claes-Göran Westrin

Socialmedicinsk tidskrifts TEMANUMMER 1985

Bland många intressanta temanummer under 1985 kommer:

- Hälsoproblem och sjukdomsbeteende bland småbarnsfamiljer
- Vad säger registerdata om befolkningens hälsa och sjukvårdens effektivitet
- Företagshälsovårdens framtida roll
- Aktuella problem inom alkoholvården
- Medicinsk kvinnoforskning och kvinnors hälsa