

Administrativ medicin

Inge Dahn

Den administrativa medicinens uppgift är att studera samhällets vårdorganisation och dess betydelse för hälsan. De administrativa inslagen i läkarutbildningen föreslås ses som en del i den totala utbildningen i administration av läkare.

Inge Dahn blev 1965 docent i kirurgi och 1978 docent i hälso- och sjukvårdsadministration vid Lunds universitet.

”Utvecklingsoptimistiska och krävande mål för socialmedicinen” angavs av 1948 års läkarutbildnings-sakkunniga. Utbildningen skulle enligt dessa också rymma: ”Fakta ... om samhälleliga anordningar och deras betydelse för sjukdomars förebyggande och vård”. Detta har så småningom blivit till den del av socialmedicinen som nu kallas administrativ medicin och dess innehåll i dag framgår av vidstående faktaruta, som liksom inledningscitatet är hämtat ur UHÄ:s skrift: Samhällsmedicinska moment i läkarutbildningen. Bilaga 8, som är författad av Erik Allander.

Men den administrativa medicin har problem. Erik Allander skriver vidare: ”Kring den administrativa medicin har forskningsinsatserna varit blygsamma. På övriga områden – epidemiologi, prevention och klinisk socialmedicin finns en kvalificerad expertfunktion på institutionerna. Så dock inte inom den administrativa medicin. Undervisningsdelen är visserligen stor men rör sig i allmänhet på en elementär nivå och riskerar att stagnera då forskningen är för liten.”

Samtidigt har under 1960- och 70-talet våra vårdorganisationer växt kraftigt. Samhället har gjort stora ansträngningar för att utvecklingen ska tillgodose väsentliga välfärds mål. Socialdepartementet har ar-

betat med en ny lagstiftning inom hälso-, sjuk- och socialvård. Socialstyrelsen med nya planer för vår hälso- och sjukvård, (Hälso- och sjukvården inför 80-talet), landstingsförbundet med vårdideologiska frågor, Spri med riktlinjer för principplaneringen och ett flertal vårdorganisatoriska utredningar. Nämnden för långsiktigmotiverad forskning med en utredning om befolkningens hälsoförhållanden, senare publicerad under benämningen Liv och hälsa. Sekretariatet för framtidsstudier med en studie inom vårdsektorn, Omsorgen i samhället samt de enskilda landstingen med bl a epidemiologiskt material och organisatoriska bedömningar. Olika initiativ har tagits för att öka den administrativa utbildningen (Nordiska hälsovårdshögskolan) och de i landstingsförbundet regi arrangerade kurserna i administration för läkare (FAL)).

I dessa samhällets ansträngningar skulle man kanske ha väntat sig att socialmedicinen, enkannerligen den administrativa medicin, med de uppdrag den fått spelat en aktiv och framträdande roll. Det har den nu inte gjort.

Jag vill i den här artikeln försöka förstå varför. Men innan jag går in på den analysen vill jag diskutera några definitioner samt lägga ett förslag att strukturera ämnet administrativ medicin, som en utgångspunkt för de förslag artikeln avslutas med.

Definitioner

Begreppen hälso- och sjukvårdsadministration, vårdadministration, medicinsk administration och administrativ medicin används ibland som synonymer, ibland med olika precisering.

Hälso- och sjukvårdsadministration står i fortsättningen för de övergripande åtgärder av administrativ art som våra stora vårdförvaltningar, socialstyrelsen och landstingen är engagerade i, tex råd och

Den administrativa medicinens innehåll:

Hälso- och sjukvårdssystemets uppbyggnad.

Grunddragen i hälso- och sjukvårdssystemets historik.

Beslutsvägar inom stat, kommun och landsting för hälso- och sjukvårdsärenden.

Hälso- och sjukvårdsplaneringen: Syfte, uppläggning och resultat.

Tillgång, efterfrågan och utbildning av medicinalpersonal samt läkare, dess förändring och faktorer som styr antal och utbildning.

Hälso- och sjuk- samt socialvårdssystemets struktur och organisation.

Mål inom hälso-, sjuk- och socialvårdsekonomi.

Läkarens skyldigheter och möjligheter i relation till samhälle och patienter.

Hälsovårdens organisation och uppgifter.

Viktigare författningar som reglerar medicinsk

verksamhet, speciellt läkarens, text allmänna läkarinstruktionen.

Intyg, användning, utformning och föreskrifter.

Patienträtt.

Medicinsk etik.

Ansvarsnämndens sammansättning och funktion.

Socialstyrelsens organisation och funktion.

Landstingens organisation och funktion.

Hälso- och sjukvårdspolitikens utveckling och nuläge.

Internationella organisationer inom hälso- och sjukvården, speciellt WHO.

Internationella aspekter på olika administrativa medicinska områden.

(Ur samhällsmed moment i läkarutb Bil 8.)

anvisningar, utbildnings-, byggnads- och personaladministration.

Vårdadministration brukar stå för den administration de i vården verksamma arbetsledarna utför i det direkta patientarbetet.

Medicinsk administration kallas ibland den administration som läkarna utför. I fortsättningen hålls dessa båda administrativa aktiviteter samman under beteckningen *medicinsk vårdadministration*.

Administrativ medicin har huvudsakligen använts inom socialmedicinen och enligt ovan dels kopplats till författningskunskap, till medicinsk juridik, dels till en mycket bredare betydelse (se faktarutan). Tyvärr är det inte alltid klart vad som avses. Här används termen i den bredare betydelsen.

Struktur

Genom att se vårdorganisationen i ett geografiskt perspektiv kommer dess olika nivåers besluts- och planeringsåtgärder också in i ett tidsperspektiv. Internationella överenskommelser är ju mer långsiktiga än nationella bestämmelser, som i sin tur är mer långsiktiga än regionala och lokala planer och budgets.

Beskrivningen av vårdorganisationen kan därmed

struktureras så här:

1. *Internationella* vårdproblem och sättet att komma tillrätta med dem:
FN-deklarationer
WHO
Biståndsprogram
Hjälporganisationer
2. *Nationella* vårdproblem och deras svar:
I regering och riksdag: författningar, lagar, kungörelser, förordningar
Socialstyrelse:
råd och anvisningar
planrekommendationer
tillsyn
Medicinalväsendets ansvarsnämnd
Landstingsförbund
Kommunförbund
Spri
Fackliga organisationer
Andra länders vårdorganisation
3. *Regionala* problem.
Landstingen:
Landstingsmöte, förvaltningsutskott, sjukvårdsstyrelse och övriga nämnder

Styrning: Principplanering, femårsbudget, årsbudget, beslutsfattande
Resurser: Byggnader, personal, ekonomi
Enheter: Lasarett, vårdcentraler, sjukhem. Företagshälsövård, sjuktransporter, tandvård, omsorgsverksamhet.

4. *Kommunala* vårdproblem löses genom landstingen och genom kommunfullmäktige.

Primärvård (närvård) ansvar för befolkningens hälsotillstånd.

Hälso- och miljövårdsnämnd, socialnämnd: handikappfrågor, barnomsorg, äldreomsorg.

Övriga nämnders hälsoanknytning.

5. *Medicinsk* vårdadministration. Problem och lösningar.

Kliniken: Organisation, ledning, medbestämmande delegering, ansvar, befogenheter.

Vårdavdelningen: Arbetsformer, gruppvård, arbetsledning.

Mottagningen: Vårdprogram, jourverksamhet, tidsbeställning.

Läkarrollen. Författningar, medicinsk etik.

Patientadministration. Vårdplaner, egenvård.

Till vårdorganisationskunskap hör också hur organisationen uppstått och utvecklats, gärna i jämförelse med hur utvecklingen skett i andra länder. Ett visst mått av kunskaper om andra organisationer i samhället gör det lättare att förstå vårdorganisationens karakteristika.

Bristen på utvecklingsinsatser

Ovan konstaterades att samtidigt som det förelåg ett stort behov av utveckling inom och av vårdadministrationen, vilken samhället mött med en rad initiativ och utredningar, har socialmedicinen och den administrativa medicinen legat utanför dessa utvecklingsaktiviteter. Jag vill hävda att skälet till detta

I samhällets ansträngningar att förbättra och utveckla vårdverksamheten skulle man väntat sig att socialmedicinen spelat en mer aktiv roll.

.....
Forskning börjar aldrig förutsättningslös. Den utgår alltid från vissa grundläggande värdeattaganden.
.....

var en förlamande värdekonflikt mellan naturvetenskapliga och humanistiska grundvärderingar.

Medicinsk naturvetenskap

Genom att arbeta naturvetenskapligt med experiment och olika mätmetoder för att klarlägga de allmänna lagar, som styr våra organs funktion i hälsa och sjukdom, har vi fått möjlighet att behandla och bota en rad sjukdomar, som vi tidigare inte kunde göra något åt.

De vetenskapliga framgångarna har givit vetenskapsmännen stort inflytande vid utformandet av vårdorganisationen. Vårdorganisationens struktur har därigenom kommit att betingas av naturvetenskapliga grundvärderingar.

Humanistisk samhällsvetenskap

Samhällsvetenskaperna har sina rötter i humaniora, i historia och filosofi. Naturvetenskapens genombrott betydde även att samhällsforskare med naturvetenskapliga metoder sökte de generella lagar som styr samhällsutvecklingen. Några dylika generellt giltiga samhällseliga lagar av typen naturlagar, som styr samhällsutvecklingen har man emellertid ännu ej kunnat precisera.

Humanisterna menar dessutom att det inte är meningsfullt att söka sådana generella lagar giltiga för alla samhällen i alla tider utan att man i stället bör söka varje samhälls, varje organisations, varje människas unika karaktär och hur den utvecklats utifrån den särpräglade kombinationen av förutsättningar som varit för handen.

Samma grundtanke ligger sannolikt bakom de i olika sammanhang påtalade behoven att anlägga en helhetssyn på samhället, dess organisationer och individer.

Olika utgångspunkter i synen på samhälle och människa

Forskning börjar aldrig förutsättningslöst. Så star-

tas i beaktande vid bedömningen mer än att bedöma de enskilda faktorerna riktigt. Det är min erfarenhet att de läkare som gör bra totalbedömningar av patienter också gör det av de verksamheter de får att bedöma.

Min slutsats av ovanstående blir att det är möjligt att växla mellan två vetenskapssyner och att väva samman dem. Men när beslut ska grundas på denna sammanvävning måste en av vetenskapssynerna prioriteras.

En forskningssamverkan mellan forskare med naturvetenskapliga och humanistiska grundvärderingar skulle alltså vara möjlig om man i samverkan också kom överens om när den ena eller den andra grundsynens värderingar har prioritet. Vilka former denna samverkan skulle kunna ta sig skall jag strax återkomma till. Jag vill emellertid först beskriva hur forskning inom administrativ medicin skulle bli om man mer renodlat antingen utgick från en naturvetenskaplig grund eller från en humanistisk grund.

Naturvetenskaplig eller humanistisk administrativ medicin

Vad blir då i realiteten skillnaden mellan forskning inom administrativ medicin utgående från den ena eller den andra vetenskapssynen?

Uppfattar vi hälso- och sjukvårdsorganisationen naturvetenskapligt-tekniskt som en vårdapparat strävar forskningen att avslöja de generella lagar som styr organisationens beteende. Det skulle åligga den administrativa medicinen att driva den forskningen och att lära ut hur man tillämpar lagarna på vårdorganisationen för att få fram en bättre/bästa organisation.

Då några sådana allmänna organisationslagar ännu ej upptäckts kan vi ändå anta att de existerar. Eftersom alla andra organisationer i samhället styrs av ekonomiska lagar, kan man anta att även vårdorganisationen gör det och bygga sin forskning på detta. Alla insatser i organisationen åsätts ett pris och ekonomiska prioriteringar är styrande. Vårdor-

Naturvetaren vill utforska de allmänna lagar som styr vårdorganisationen.

Humanisten menar att det inte är meningsfullt att söka lagar som är giltiga för alla samhällen i alla tider utan vill i stället inrikta sig på att förstå varje samhälles unika karaktär.

ganisationen blir en hälsoindustri och patienterna arbetsstycken i en produktionsprocess. Den administrativa forskningen verkar för en förbättrad prissättning och en utveckling av produktionsprocessen.

Uppfattar vi å andra sidan samhället/organisationen som en unik företeelse, som vi måste lära känna i dess egenart för att förstå och leva med, består forskningen/utvecklingen i att öka förståelsen för egenarten och för hur den uppstått. Ett sätt att göra det är att skaffa sig så många olika uppfattningar och bilder som möjligt om samhället-organisationen och tolka hur dessa kan ha uppstått. Dessa bilder och förklaringar prövar vi mot varandra, mot den vedertagna och vår egen. Forskningen blir därmed också till en social utvecklingsprocess. Det ligger i allas uppgift att öka sin förståelse av organisationen och hur den uppstått, hur den verkar och beror av sina delar och de av den.

Social problemlösning blir en allas ständiga ansträngning och inte några fås generella lösning, eftersom det inte finns någon bästa organisation eller något bästa arbetssätt. Forskningsvärdet i utvecklingsinsatser som de beskrivna avgörs i efterhand, då man prövar om och hur insatserna ökat förståelsen av organisationen.

Forskningsverksamheten

Ovan antydde behovet av forskningssamverkan för att utveckla den administrativa medicinen. Här ska denna samverkan preciseras någon närmare för att därigenom belysa de problem som skulle kunna attackeras.

En samverkan med filosofer för att studera vårdstrukturens grundvärderingar och deras samband med samhällets. Den ovan beskrivna spänningen mellan naturvetenskapliga och humanistiska grundvärderingar i vårdorganisationen borde också bely-

.....

De medicinska läroböckerna är naturvetenskapligt strukturerade. Hur patienterna upplever sjukdom och vilka sociala och psykologiska konsekvenser detta har ingår ej i läroboksstoffet.

.....

med administrativt intresse kan stimulera till administrativa utvecklingsinsatser bland förvaltnings-tjänstemännen, tex med sikte på disputation. Undervisning och seminarieverksamhet i hälso- och sjukvårdsadministrationen blir en del av förvaltningens verksamhet.

Om erfarenheter av en dylik verksamhet blir goda kan man på sikt tänka sig en förvaltningsanknuten tvärvetenskaplig institution för hälso- och sjukvårdsadministration.

Läkarutbildningen

Läkarutbildningen ska vila på vetenskaplig grund. Detta är föga kontroversiellt. Det är lika okontroversiellt att påstå att studiet av människan som biologisk varelse ska vila på en naturvetenskaplig grundsyn. Men det är inte lika klart att studiet av människan som samhällsvarelse (organisationsvarelse) ska utgå från en samhällsvetenskaplig-humanistisk grundsyn.

Läkarrollen är i vårt samhälle genom författningar och läkarregler huvudsakligen inriktad på åtgärder för den enskilde sjuke. Läkarutbildningen är anpassad till detta och blir till sin helt dominerande del utformad för att lära de studerande att sköta sjukdomar hos enskilda patienter.

Kunskapsstoffet i läroböckerna är i övervägande grad strukturerat så att denna naturvetenskapliga inriktning understryks. Flertalet kliniska läroböcker är disponerade efter organ, där den ena sjukdomen efter den andra beskrivs efter ett givet mönster: orsak, frekvens, symtom, sjukdomstecken, laboratorieprov, specialundersökningar, komplikationer, differentialdiagnos, behandling, resultat, prognos. Hur patienterna upplever sjukdomen och vad den har psykologiska och sociala konsekvenser ingår ej i schemat.

Få läroböcker avviker. Några är dock strukture-

rade efter symtom eller sjukdomstecken, dvs så som läkaren möter patientens sjukdomsbeskrivning: hosta, bröstsmärtor, bensvullnad osv. Ingen bok är så vitt jag vet disponerad efter symtomens eller sjukdomstecknens vanlighet. Det skulle ju snabbare sätta studenterna in i den största delen av arbetet och också vara till vägledning för patienter och anhöriga.

Det skulle vara av vård- och utbildningsadministrativt intresse att göra en kartläggning av läkarutbildningens samlade kursboksstoff för att studera hur materialet är strukturerat, hur innehållet är fördelat på olika ämnen, hur detta relaterar till utbildningsmålen och sjukligheten i samhället samt i hur stor utsträckning de senare utbildningsmomenten fått nödvändig förberedelse i de tidigare.

Läkarutbildningen har länge innehållit administrativa inslag i begränsad utsträckning och i form av författningskunskap. Dels har nu författningsmängden ökat, dels finns krav från flera håll att göra ämnet administration mera omfattande i läkarutbildningen, så att läkarna får större möjligheter att gå in i och förstå den organisation de arbetar i.

Hur stoffet i administrativ medicin kan struktureras har ovan beskrivits. För att meddela aktuell förvaltningskunskap, beskriva beslutsvägar, personaladministration och vårdorganisationens ekonomi, samt allmän författningskunskap bör som nämnts kunskaperna hos de förvaltningstjänstemän som dagligen sysslar med dessa frågor tas tillvara.

Avpassas den administrativa utbildningen till den generella modellen för läkarutbildningen är det rimligt att börja med grundläggande faktakunskaper om organisation och författningar tex under kursen i socialmedicin.

Undervisningen i praktisk administration förutsätter att studenterna har någon administrativ erfarenhet och bör därför meddelas genom gruppundervisning under någon av de senare kliniska kurserna.

En särskild, tex veckokurs i administration skulle kunna arrangeras under FV-utbildningen som NLV-kurs. Landstingsförbundets FAL-utbildning har man diskuterat att dela upp så att två av de tre kursveckorna kom tidigare än för närvarande och under tex läkarnas al-tjänstgöring och den tredje kursveckan på bül-öl-stadiet.

Skälet till bristen på utvecklingsinsatser inom administrativ medicin var en förlamande värdekonflikt mellan humanistiska och naturvetenskapliga värderingar.

Den högre administrativa utbildningen på nordiska hälsovårdshögskolan bör också finnas med i totalbilden av den administrativa utbildningen.

Sammanfattning

Den administrativa medicinens uppgift är att studera samhällets vårdorganisationer och deras betydelse för folkets hälsa. Beskrivning av vårdorganisationen föreslås ske utifrån internationellt, nationellt, regionalt, kommunalt och lokalt perspektiv.

De socialmedicinska analyserna av och utvecklingsinsatserna för lösandet av samhällets vårdadministrativa problem har varit blygsamma. Samtidigt har man i samhället på flera områden, kanske mer intensivt än någonsin, sysslat med vårdadministrativa frågor inte minst genom det ökade intresset från samhällsvetenskapernas sida. Den socialmedicinska tillbakadragenheten tolkas som resultatet av en värdekonflikt mellan medicinskt-naturvetenskapliga grundvärderingar och humanistiskt-samhällsvetenskapliga, där socialmedicinen i första hand måste verka för att den naturvetenskapligt präglade organsynen kompletteras med en humanistiskt grundad helhetssyn på patienten. De vårdorganisatoriska utvecklingsinsatserna har därmed blivit sparsamma.

Den administrativa medicin ska väva samman tekniskt naturvetenskapliga och humanistiskt samhällsvetenskapliga grundvärderingar i synen på vårdorganisationen så som läkaren väger samman dessa värderingar i behandling och rehabilitering av den enskilde patienten.

Utvecklingsinsatser inom ämnet administrativ medicin måste ske i samverkan med företrädare för andra specialiteter som filosofer, etnologer, socialantropologer, historiker, sociologer, organisationsforskare, företagsanalytiker, yrkesmedicinare, psy-

kiater, socialpsykologer och med specialister på vårdarbete, dvs vårdpersonalen.

Den administrativa medicinen föreslås få verksamhetsanknytning till en vårdförvaltning. De administrativa inslagen i läkarutbildningen preciseras och föreslås ses som en del i den totala administrativa utbildningen av läkare.

REFERENSER

UHÄ: Samhällsmedicinska moment i läkarutbildningen.

Allander, Erik: Socialmedicinen – ett försök till analys av framväxt och utvecklingsmöjligheter. Soc med tidskrift 1979: s 270.

Andersson, Sten: Positivism kontra hermeneutik. Korpen, Göteborg 1979.

Homans, George C: Upptäckt och förklaring i samhällsvetenskaperna. Argos, Uppsala 1969.

Bostadsstyrelsen informerar

Bidrag till anpassad bostad för handikappade

Staten ger bidrag till handikappanpassning av bostad. Bidraget ska användas till sådant som underlättar den handikappades dagliga liv i hemmet: förflytta sig i bostaden, sova och vila, sköta hygien, laga mat och äta samt ta sig in och ut ur bostaden.

Högsta bidrag är som regel 20 000 kr. I undantagsfall kan högre belopp beviljas. Någon inkomstprövning görs inte.

Man får inte bidrag om handikappet är tillfälligt. I övrigt kan man få bidrag till alla typer av handikapp som kräver en anpassning av bostaden.

Hos kommunen finns mer fakta och dessutom den här broschyren.

