

Sjukvård efter behov eller ekonomi?

ROLAND GRANQVIST

Studier i sjukvårdsekonomi

Akademilitteratur, 219 s. ca 86 kr.

Boken är en doktorsavhandling, framlagd vid företagsekonomiska institutionen vid Stockholms universitet i maj 1978. Den består av två fristående delar. Den första delen, som Roland Granqvist skrivit tillsammans med Sten Håkansson, är en komparativ studie av regionala kostnadsvariationer inom den svenska sjukvården. Den andra delen som Granqvist står som ensam författare för är en teoretisk analys av sjukvårdens resursallokering.

I del I utnyttjar författarna skillnaderna i konsumtionsnivå, behovsfaktorer och ekonomisk potential mellan olika landsting år 1973 för att förklara vad som bestämmer sjukvårdskonsumtionens storlek. Studien är avgränsad främst till den slutna vården. Inte oväntat kommer man fram till att landstingets ekonomiska potential, främst skattekraften, är den väsentligaste förklaringsfaktorn till skillnader i sjukvårdskostnaden per capita mellan olika landsting. Ett visst förklaringsvärde fann man också för graden av centralisering i vårdutbudet så att landsting med centraliserat vårdutbud uppvisade högre kostnader. Däremot gav inte de relativt stora skillnaderna i åldersstruktur mellan

landstingen någon förklaring till variationerna i konsumtionsvolym och kostnader. Åldersvariabeln samvarierar inte ens med konsumtionsvolymen i långvård.

Författarnas slutsats formuleras på följande sätt: "Vi har inte lyckats finna några förklaringar till kostnadsvariationerna för den slutna vården när det gäller faktorer som kan antas indikera befolkningens behov. Däremot tycks en betydande del av variationerna bero på faktorer som inte är relaterade till behoven."

De statistiska beräkningarna är genomförda med stor noggrannhet och det finns ingen anledning att ifrågasätta författarnas huvudslutsats. Men det är en stor brist i studien att författarna inte ger någon vägledning för läsaren hur resultatet skall tolkas eller diskuterar vilka konsekvenser resultatet leder till för sjukvårdspolitiken. Författarna verkar dessutom själva något överraskade över det resultat de erhållit. Detta är ganska förvånande eftersom resultatet helt överensstämmer med resultaten från andra studier som försökt förklara orsakerna till sjukvårdskonsumtionens ökning över tiden i ett land eller orsakerna till skillnader mellan olika länder. Ingen av dessa studier nämns i boken. Såväl skillnader i konsumtionsnivå mellan olika länder som ökningen av sjukvårdskonsumtionen inom ett land över tiden förklaras till sin huvuddel av skillnader i bruttonationalprodukten per capita. Sjukvårdskonsumtionen utgör en stabil stigande funktion av BNP per capita. Detta kan knappast vara överraskande. Sjukvårdsbehovet är i alla länder omättligt och det som bestämmer hur mycket man satsar på sjukvård är de resurser man förfogar över. Inverkan av skillnader i åldersstruktur och andra tänkbara förklaringsvariabler har varit negligerbar.

Mot bakgrund av detta borde man redan a priori vänta sig att man i rika landsting konsumerar mera sjukvård än i fattiga landsting. Man konsu-

merar troligen mera utav de flesta varor och tjänster, både privata och offentliga i de rika landstingen. Frågan blir då vilka åtgärder som det är möjligt och önskvärt att genomföra för att korrigera detta. Skall vi avskaffa landstingens beskattningsrätt och införa ett nationellt hälso- och sjukvårdssystem? Det kan påpekas att England, som har ett centraliserat sjukvårdssystem, uppvisar ännu större regionala skillnader än Sverige. Skall vi lägga om systemet för skatteutjämning och i så fall hur? Denna fråga, som varit föremål för ett omfattande utredningsarbete och politiskt intresse under senare år, tas ej upp till diskussion.

I avhandlingen finns inga referenser till studier av regionala sjukvårdsproblem och ej heller till regionalekonomiska studier i allmänhet. Trots att dessa måste utgöra den naturliga teoretiska grunden för de statistiska beräkningarna. Istället genomförs i del II en teoretisk analys rörande fördelningen av en viss total sjukvårdskonsumtion mellan olika *ändamål* och *individer* efter behov. I denna finns inget nytt, jämfört med vad som under de senaste åren publicerats i ett flertal andra avhandlingar och läroböcker. Genom att författarna utgår från en teori om konsumtionsskillnader mellan individer som underlag för en empirisk studie av skillnader mellan regioner blir slutintrycket av boken mycket splittrat. Det är synd ty den sjukvårdsekonomiska forskningen är i högsta grad betjänt av sådana empiriska studier som redovisas i del I.

Bengt Jönsson

Institutet för Hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund