



# socialmedicinsk tidskrift

## Fyrtiosjätte årgången juni 1969 häfte 6

### Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare  
Axel Gisslén, biträdande redaktör  
Brita Bahrton, redaktionssekreterare

### Vetenskaplig redaktion:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala  
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Umeå  
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg  
Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm  
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg  
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83  
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60  
Postgiro 11 79

## Vårdpolitik och ekonomi

Civilekonom Jan-Erik Spek behandlar i den inledande artikeln till detta nummer frågan om den ekonomiska forskningens möjligheter på sjukvårdsområdet.

Han varnar därvid mycket eftertryckligt för risken att låta diskussioner om ekonomi och sjukvård röra sig med skenproblem av typen: "humanitära skäl talar för alternativ A, ekonomiska skäl för alternativ B". Det "ekonomiska handlandet" är liktydigt med det som ger det största personliga välbefinnandet åt en individ, vilket självfallet ofta kan vara just det att man förverkligar s. k. humanitära motiv. Det är därför begreppsmässigt meningslöst att ställa de ekonomiska motiven i motsatsställning till de humanitära. Alla skenproblem kan emellertid lätt bli upphov till falska lösningar. I detta fall ligger faran inte minst i att termen "ekonomisk" har en suggererande good will, som medför att den särskilt lätt missbrukas. Spek pekar här på en inte ovanlig typ av falsk ekonomisering: ovanan att mäta rationaliseringseffekter vid sjukvården med medelvårdtidens längd som enda måttstock.

Det är lätt att finna andra exempel på liknande betänkliga tendenser att begränsa den ekonomiska argumentationen. Man kan t. o. m. möta dem i motiveringen för ökade anslag till en viss vårdverksamhet och då i föl-

jande stil: genom att förebygga sjukskrivning eller invaliditet för den eller den gruppen av sjuka kan samhället tjäna så och så mycket genom en ökad produktionsinsats. En sådan fixering vid plus och minus beträffande kvantiteten producerade materiella nyttigheter är uppenbart riskabel. Man kan bl. a. hamna i den absurda situationen, att en ökad produktion av elektroniska leksaker ter sig mer "ekonomisk" än att ge ökade resurser åt dem som har det svårt.

Genom en hyfsning av begreppen skulle vi kunna undvika onödiga diskussioner och i bästa fall också en del okloka åtgärder. Men de stora och väsentliga problemen beträffande "de möjliga relationerna mellan ekonomi och sjukvård" kvarstår givetvis lika olösta. Det understrykes inte minst av Speks översikt över den ekonomiska sjukvårdsforskningens nuvarande läge. Breddar man — som sig bör — perspektivet till att innefatta hela det sociala vårdområdet blir bilden knappast mer uppmuntrande. Hur trängande vi än behöver ett underlag för "driftskontroll" och "prioritering" står vi ännu bara inför de första ansatserna till en seriös forskning ifråga om sådana förhållanden.

De problem en sådan forskning har att angripa är så utomordentligt komplicerade, att vi kanske får vänta ganska länge på resultat av väsentligt intresse. Det är uppenbart att vi i väntan på dessa måste vidtaga massor av felaktiga åtgärder. Desto angelägnare är det att tillvarata alla möjligheter för att i framtiden få instrument för mer rationella överväganden:

Genom att på bred front skapa samarbetsformer mellan ekonomisk forskning och social resp. medicinsk forskning.

Genom att utnyttja de personella resurser för sådan forskning som finns latent inte minst i det ökade antalet utbildade samhällsekonomer.

Samt sist men inte minst genom att skapa resurser för den sociala grundforskning, som syftar till att hitta former för att beskriva och mäta fenomen inom socialvård och sjukvård, så att de överhuvudtaget kan bli föremål för ekonomiska överväganden.

C. G. W.