



BOK- RECENSIONER

Sjukhusadministrativa studier

SANDOR ASZTÉLY. Meddelande nr 6 (1959), *Företagsekonomiska institutionen vid Handelshögskolan i Göteborg*, avd. för redovisning och finansiering, föreståndare: professor A. ter Vehn.

Dr merc Sandor Asztély har genom sin ställning som biträdande lärare i företagsekonomi vid Handelshögskolan i Göteborg och genom förmånen att vara knuten till avdelningen för redovisning och finansiering haft utomordentliga möjligheter att grundligt sätta sig in i redovisningsproblemets teori och praktik.

I senare fallet omfattar de för sjukvårdens del ett samarbete med och en rad olika uppdrag från sjukhusdirektionen i Göteborg avseende redovisning, kostnadsanalys och budgetering. Därtill har förekommit analoga konsultuppdrag från Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund. Studieresor till Västtyskland, Österrike och Förenta Staterna har bidragit till att vidga vyerna och att skärpa frågeställningarna.

Det framlagda arbetet är emellertid ej en organiskt bunden framställning utan en samling ganska fristående artiklar från tidskriften "Sjukhuset", där redovisningsproblemet utgör den röda tråden. Därför kan det ej undvikas att man finner i och för sig intressanta frågor ganska lösligt behandlade när man möter dem i de olika avsnitten, som berör

1. synpunkter på sjukhusets redovisningsfrågor,
2. den nyinrättade kostnadsredovisningen, Sahlgrenska sjukhuset,
3. kostnadsanalys och budgetarbete,
4. sjukhusadministration som forskningsobjekt i Förenta Staterna,
5. kvalitetskontroll på sjukhus, praxis och experimenterande i Förenta Staterna,

Av det nyss sagda följer att en kortfattad anmälan och kritik ej kan följa de olika avsnitten, då avsikten är att försöka komma med konstruktiva synpunkter. Anmälnaren av detta arbete anser sig ha förutsättningarna härför genom dels ett flerårigt arbete inom storindustrin bl. a. med frågor som handlägges vid en företagsekonomisk institution, och dels ett flerårigt teoretiskt

och praktiskt arbete med storsjukhusets och sjukvårdsregionens sjukvårdsadministrativa problem, särskilt med hänsyn till patientredovisning.

Arbetet har sitt mycket stora intresse i och med tillämpningen av den nya sjukhuslagen, något som inte minst framgår av förordet som avfattats av drätselkammarens i Göteborg ordförande— Arne Berggren. Denne påpekar att man från departementshåll tidigt tryckt på betydelsen av specialutbildning för sjukhusadministratörer, vilka poster nu småningom måste växa fram. Denne framhåller vidare att tyngdpunkten i specialutbildningen borde ligga på företagsekonomi, varför "möjligheterna för ett samarbete mellan handelshögskola och medicinsk fakultet bör undersökas".

Då "Sjukhusadministrativa studier" skall anmälas för i huvudsak en krets av läkare, bör man försöka taga fasta på det principiella budskapet till läkarkåren, varvid här närmast avses sjukhusläkarna. Ett försök härtill gör anmälnaren med följande frågeställningar:

Vad är sjukhusadministration? — Behovet av redovisning.

Var möts sjukhusekonomi och läkarvård? — Behovet av relationstal.

Vad krävs av läkarkåren? — Behovet av utbildning och forskning.

Som arbetets titel utsäger beröres främst sjukhusvården och man får belägg för uppfattningen att sjukhusdriften nu är i paritet med storföretagens såväl när det gäller omslutning, kapitalbehov som personal. För Göteborgs del innebär det att cirka en tredjedel av kommunalskatten går till driftsutgifter för hälso- och sjukvården. Man kommer därvid in på frågan om normal-sjukhus, storsjukhus och mammutsjukhus med hänsyn till de två senares administrativa otymplighet. Asztély — lika litet som någon tidigare — ger emellertid inga bärande synpunkter mot upprättandet av storsjukhus utan säger "det gäller att göra en dygd av nödvändigheten och utveckla de administrativa hjälpmedel som är avpassade för storsjukhus". Dessa skulle vara en tidsenlig redovisning utvidgad med en detaljerad kostnadsanalys och med en budgetering av de medicinska och ekonomiska ansvarsenheterna: klinikerna, andra fristående medicinska enheter, medicinska och ekonomiska hjälpavdelningar etc.

Fästän arbetet i hög grad berör sjukhusadministration och Asztély även hänvisar till teoretiska arbeten om administration, finner man ingenstans någon definition av begreppet admini-

nistration. Ej heller får man fram något hur författaren tänker sig detta i förhållande till "sjukhusledning" och till organisationen bakom beslut i olika nivåer. Ett svar kanske ligger i erkännandet att flertalet beslut i sjukhusväsendets olika nivåer i huvudsak fattas på medicinska grunder. Ett annat svar ligger kanske däri att statuskillnaden mellan den medicinska falangen, den som gör arbetet utåt mot patienterna, och den ekonomiska falangen är alltför stor med övervikt åt den medicinska. Svaren finns, men på olika ställen i skriftsamlingen.

Anmälaren av detta arbete vill på intet vis gå med på att sätta likhetstecken mellan administration och byråkrati. Ett sådant förfarande tyder på ett missförstånd av administrationens innebörd. Administration fordras av alla som har att fatta beslut med visst ansvar. Funktionellt sett ingår här ett kontrollmoment och förutsättningen för detta är en tidsenlig redovisning. Dess stora betydelse torde därmed få anses vara fastslaget.

Anmälares syn på det sjukvårdsadministrativa arbetet finnes belyst bl. a. i "Sjukvårdsplanering — ett handlingsprogram" (Socialmedicinsk tidskrift 1955, hft 6), och "Läkaren och samhällsplaneringen" (Att bo 1958, hft 4).

Den höjda standarden på alla områden medför bl. a. en ständig ändring av patientstrukturen. Man får mer och mer att göra med patienter som söker för allt mer diffusa besvär, vilka man emellertid allt noggrannare måste penetrera med hänsyn till ständigt dagsfärska resultat av medicinska landvinningar. Sjukvården tenderar således till att bli allt mer kostnadskrävande, varför ekonomen och läkaren måste samgå i diskussionen om alternativkostnaden, den kostnad som samhället kan diskutera gälla sjukvård i stället för annan samhällsnyttighet. Härför kräves dock så klara och exakta besked som möjligt om sjukhusdriften, gällande såväl kostnader som prestation, men egentligen borde hela sjukvårdskomplexet redovisas så med kostnadskontroll och prestationskontroll.

Företags- och därmed även sjukhusadministration får emellertid inte lägga huvudvikten i dag på det historiska skeendet: på bokföringen och dess revisionskontroll. Än viktigare får i dag anses vara prognosinstrumentet för planeringen och budgeteringen. Det senare skall då omfatta ej endast anslagsbudgetering utan även prestationsbudgetering. Och därmed skapas den naturliga bakgrunden för ovan nämnda kostnads- och prestationskontroll.

Detaljuppgifter om vad som ovan sagts kan

närmare studeras i Asztélys arbete. Vad som för läkarens del hade varit intressant, vore om prestationsbudgeteringen och -kontrollen mer hade utvecklats. Beträffande den senare relaterar Asztély ganska ingående förhållandena på sjukhusen i Förenta Staterna utan att varken härvidlag eller någon annanstans exakt klargöra den fundamentala skillnaden mot det svenska sjukhuset där lasaretsläkaren har det fulla medicinska ansvaret inbegripet intagning, utskrivning och journalföring. Den svenske patienten kan ej heller på samma sätt som den i Förenta Staterna ställa sjukhusläkare och sjukhusmyndigheter till ansvar och framställa ekonomiska krav. Journalen i detta senare land är en juridisk handling av annan innebörd än i Sverige, som i utfärdat skick självständigt förvaltas av en sektion inom sjukhuset som ansvarar inför sjukhusledningen och ej inför lasaretsläkare vilka ej finnes tillsatta och utnämnda på samma sätt.

Liksom många andra, såsom kanske senast överläkaren E. Schiödt (1955) i Danmark, letar Asztély efter "planeringsbeständiga" relationstal. Det gäller kostnadsredovisning per vård dag och per vårdad patient men det gäller även beläggning, vårdtid och dödlighet för att nämna några exempel. Man får också intrycket att Asztély sökt komma patientredovisningen in på livet och letat efter möjligheterna att använda sjukhusens diagnosstatistik etc.

Erfarenheten visar här som på andra områden att ett sjukdomsfall i form av en patient väl kan redovisas och även enligt internationellt antagna klassifikationssystem, men man har ännu ej funnit formeln att inom sannolikhetens gränser syntetisera från diagnoser till fall, till patienten "människan". En aldrig så exakt samling av diagnoser belyser exempelvis föga person- och miljöfaktorn i patientens sociala struktur, som trots allt spelar stor roll för hur sjukdom uppstår och yppar sig. Med nuvarande kunskaper och klassifikationssystem måste man således bl. a. för bedömning och kontroll samt för planering acceptera mycket enkla relationstal, något som dock lämnar alldeles för stort spelrum åt subjektiva tolkningar med prestigeinslag.

Bättre relationstal synes därför anmälares nödvändiga, särskilt med tanke på förekomsten av allt större driftsenheter och på den nödvändiga uppdelningen i allt fler specialiteter. Asztély här framlagda arbete i redovisningsfrågan betraktar anmälaren som en stark positiv insats i önskad riktning. Här bör kanske framhållas att storsjukhuset utgör ett problem, men "felet" — minussidan — har mindre med storleken att gö-

ra än med sjukhusledningens oförmåga att bemästra storföretaget "sjukhuset".

För läkarkårens del torde man kunna säga att ämnet sjukhusadministration måste mera uppmärksammas och studeras. Innebörden härav blir att läkaren får acceptera administrationen som sådan, jämte däri ingående delfunktioner. Här åsyftas den som inrymmer i begreppet *kontroll*, som anmälaren — och även Asztély — fattar som en översyn av egen och andras prestation, sett från olika synvinklar och från olika utgångspunkter. Med erfarenhet från sin studieresa i Förenta Staterna gör Asztély värdefulla inlägg i diskussionen om kvalitetskontroll inom sjukvården (medical audit). Med hänsyn till den svenska sjukvårdens struktur kan anmälarerna för dagen ej tänka sig en direkt överföring. En fortsatt diskussion i frågan, gärna med praktikexempel, skulle helt säkert lätta på mycket dunkelt, som fortfarande omger sjukvårdsredovisningen. Likaväl som en legitimerad läkare efter sin legitimation kan förvärva en specialistkompetens i läkekonstens utövande, så bör läkare kunna få förvärva dylik gällande sjukvårdsadministration, inkluderande sjukhusadministration. Och anmälarerna av "Sjukhusadministrativa studier" vill här återigen dra en lans för inrättandet av ett permanent *Sjukvårdens utredningsinstitut* med anknytning till medicinsk fakultet och till handelshögskola eller motsvarande institution vid universitet.

Stig O. Thulin.

Människan i trafiken

BENGT LINDEGÅRD. Almqvist & Wiksell.
95 sid. Pris kr. 12: 50.

Med underrubriken "Trafiksäkerheten som socialmedicinskt problem" har författaren närmare orienterat läsaren om vad han avser med sin bok. Han vill lämna ett bidrag i trafiksäkerhetsfrågan med utgångspunkt från medicinska bedömanden och prövar ett socialmedicinskt betraktelsesätt, grundat på vetenskaplig kritik. Detta är något ganska nytt för svenska förhållanden, varför arbetet särskilt bör uppmärksammas. Föreliggande lilla volym har tillkommit i samarbete med Föreningen för trafiksäkerhetens främjande och med bistånd av olika institutioner och auktoriteter, såsom professorerna Erik Essen-Möller och Gunnar Wohlfart i Lund. Stöd har också erhållits från försäkringsaktiebolaget Fylgia och personer inom författarens ordinarie verksamhet vid psykiatriska och neurologiska klinikerna i Lund.

Boken om "Människan i trafiken", som har en docent i psykiatri till författare, kunde vara en doktorsavhandling om författaren icke tidigare hade presterat en sådan. Trots karaktären av medicinsk avhandling kan boken konsumeras även av medicinskt icke sakkunniga. Det finns endast på några ställen i boken svårtydda avsnitt. Det är ett omfattande forskningsområde som författaren mer eller mindre uttömmande behandlar, ibland rätt ingående såsom beträffande epilepsi och psykiska faktors betydelse i sammanhanget, men i fråga om en rad andra faktorer endast helt ytligt. Den stora litteraturförteckningen ger en uppfattning om de många skiftande forskningsområdena inom trafiksäkerhetsarbetet. Frågan är hur man skall gå fram i dagens läge här i landet. Genom Lindegårds bok får vi en god uppfattning om socialmedicinska forskningsmetoders användbarhet vid våra försök att klara trafiksituationen med dess olycksfalls- och dödsrisker. Författaren påpekar själv att en grundlig forskning krävs inom olika avsnitt. Detta påpekande vill man starkt understryka. Emellertid har vi länge varit vana vid att trafikfrågorna helt värderas såsom tekniska frågor under legal dirigering genom bestämmelser av olika slag. Därför fordras en viss upplysning om och propaganda för nya metoder innan man kan räkna med att de accepteras av myndigheter och opinion. Det synes som om den bok, som nu presenterats, verksamt kommer att bidra till en förståelse, som är nödvändig för att få fart på forskningen inom området.

Då "Människan i trafiken" innehåller en komprimerad massa av sakliga upplysningar och intressanta slutsatser är det knappast lämpligt att söka i en sammanfattning meddela fragmentariska resultat som författaren kommer fram till eller förslag som i anledning därav göres. Boken bör i stället studeras av alla intresserade. Om något skulle vara värt att beakta i en följande upplaga så är det med hänsyn till förståeligheten inom en större läsekrets att förklara de psykiatriska termer som förutsättes kända, men som icke är det hos allmänheten, kanske inte heller hos alla läkare. Recensenten har också känt en liten reservation i förhållande till ett i boken vedertaget uttryck om "bakgrunden", såvitt man kan förstå uttrycket för de samlade orsaksmoment som medverkat till uppkomsten av en trafikolycka. Bland hypotetiska "bakgrundsfaktorer", som vill förklara trafikbeteendet, nämnes "trafikteknisk prestationsförmåga" som första faktor. En utförlig och klarläggande redogörelse lämnas be-

träffande detta sista uttryck. Det är dock tveksamt om ordet "prestationsförmåga" är det rätta. Det är väl knappast så att man här avser förmågan att prestera en större eller mindre kvantitet data, vilket uttrycket "prestation" synes beteckna. I stället vore det kanske bättre att använda ordet "kapacitet", som synes täcka såväl kvalitativa som kvantitativa faktorer. Det kan dock spela mindre roll om man i början av en socialmedicinsk forskningsverksamhet på detta område ännu rör sig med vissa osäkerhetsmoment beträffande benämningar och definitioner. En livligare forskningsverksamhet, vilken man hoppas skall följa efter de sporadiska exempel som hittills yppat sig, kommer säkert relativt snabbt att föra fram till fastare mark i dessa hänseenden.

E. Husmark

Lärobok för sjuksköterskeelever

GRETA GIERTZ m. fl.: *Sjuksköterskelära*. 309 sidor. Svenska bokförlaget (Norstedts), Stockholm. Pris kr. 10: 50.

Författarna till denna läroboksdel är icke mindre än 8 till antalet. Det är sannerligen inte någon brist på sakkunskap i detta team. Där fins både läkare och laici. Inledningskapitlet är skrivet av pastor John Nilsson och ger väl på det hela taget en riktig framställning av sjuksköterskans arbetsuppgifter, även om man skulle ha önskat ett mera kortfattat skrivsätt och ett framhållande av att ledstråden för sjuksköterskan likasom för alla människor bör vara budet i bergspredikan: "Allt vad i viljen människorna skola göra eder, det gören I ock dem." I detta ligger ju allt som behöver sägas.

Kapitel I är inte riktigt aktuellt. Sålunda omnämnas ingen annan än pastorn, som den som sköterskan skall kontakta för att få hjälp åt sina patienter i icke rent medicinska ting. Kuratorn kommer väl i alla fall före pastorn, som numera spelar en allt mindre roll i sjukhusets organisation.

På sidan 10 talar man fortfarande om personalläkaren. En sådan finns numera icke på de vanliga sjukhusen. Det finns en förtroendeläkare, som är huvudmannens sakkunnige vid personalanställningar etc. Den gamla personalläkaren har man "förhandlat bort" — dessvärre!

Överhuvudtaget är Kap. I skrivet för en betydligt tidigare generation än den nu levande.

Arkitekten Birch-Lindgren skriver om sjukhusen och deras planläggning. Det har givetvis varit mycket värdefullt, om man här inledningsvis fått veta benämningen på och storleken av de enheter, som omnämnas i den nya sjukhuslagen.

Denna har ju sedan åtskilliga månader funnits i tryck även om den inte träder i kraft förrän den 1 jan. 1960. Ett par planskisser av vårdavdelningar skulle betydligt ha underlättat läsningen av detta kapitel.

I Kapitel III "Rengöring och inventariernas vård" finner man alltså på sid. 30 uppgiften om att personalen skall rulla bindor. Det är väl knappast riktigt att omnämna en sak, som man med alla medel försöker avskaffa. Vi har ju äntligen nått den punkten, att vi får bränna använt förbandsmaterial. En ur hygienisk synpunkt högst prisvärd åtgärd.

Kapitel VI om kuratorns arbete innehåller mycket, som knappast stämmer med verkligheten. Att säga att vårt sociala kuratorsarbete befinner sig i sin begynnelse, samtidigt som man meddelar att den första kuratorn kom till 1914, gör ett egendomligt intryck. Från 1914 till 1959 har dock 45 år förflutit!

Vanförestälternas yrkesskolor omnämnas men inte ett ord om den moderna arbetsvården med dess träningsverkstäder och dess arbetsprövning etc. Som vanligt talar man endast om Stockholm. Det kanske hade varit av ett visst intresse, att det sades något om landstingens hörselvård med hörselcentraler etc. Nederst på sid. 44 talar man så vackert om att kuratorn skall följa de sjuka till hemmet och se till att de håller dieten som föreskrivits m. m. Var finner man denna goda cigarr?

Fr. o. m. Kap. VII är man inne på mera rent tekniska områden. Framställningen är här klar och redig och bilderna tillfredsställande. Man kanske kan undra, om det skall vara nödvändigt, att laboratorieundersökningar ges så stort utrymme som skett (64 sid.).

Beträffande skildringen av injektionstekniken överraskas man av att på sid. 193 finna, att författaren rör sig med det diskutabla begreppet "streck" som beteckning för mängden 0,10 ml. Var och en vet ju huru svårt det är att hindra användningen av denna ingalunda adekvata term, men man får kanske, om ock med en av-

Läkerol

Välgörande — Välsmakande

Världsberömd

sevärd motvilja, acceptera "strecken". Bra är det inte, det är säkert!

På det hela taget är denna volym av god klass och ger säkerligen en mycket allsidig sjuksköterskelära. Kan eleven vad som står på dess 309 sid., då kan hon förvisso mycket om sjukvård!

Del IV.

GUNNAR BIRKE: *Invärtes medicin.*

ALF WESTERGREN: *Tuberkulos.*

Svenska Bokförlaget (Norstedts), Stockholm. 249 sidor. Pris kr. 14: —.

För var och en som försökt sig på uppgiften står det klart, att det är mycket svårt att skriva en lärobok i invärtes medicin lämpad för sjuksköterskeelever. Den får inte vara för populär och den får inte vara för lärd. Den skall ge precis vad en sjuksköterska behöver i sin dagliga gärning och den skall ge kunskapen i sådan form att stoffet kan smältas. Den föreliggande läroboken är en ny version av den gamla "grällan", som ju sedan länge ansetts behöva en omarbetning.

Planen för den nya läroboken är densamma som för v. Bondorffs utmärkta lärobok i Inre Medicin.

Man frågar sig nu huru Birke lyckats i sitt svåra värv. Tyvärr måste jag anmäla reservation mot det avsnitt som kallas Allmän sjukdomslära. Anmärkningen gäller i första hand språket och ordvalet. Det kan inte vara lämpligt att tala om *dominant* och *recessiv* utan att samtidigt förklara vad man menar. Det är ej heller särskilt lätt för en elev att förstå skillnaden mellan Alfastrålar och Gammastrålar. Att säga att man utövar adekvat terapi mot medvetlösheten då man sänker huvudändan är väl knappast riktigt. Adekvat terapi i ett sådant fall är den terapi, som riktar sig mot orsaken till medvetlösheten.

Å sid. 22 står det — "varefter patienten även om möjligt erhåller motion". "Även" skall komma efter möjligt. Att tala om det "överordnade centra" är kanske ett förbiseende men ett sådant som inte bör få förekomma i en lärobok. Att säga att temperaturen hos människan är "mycket konstant" skulle kunna få en fysiker att blekna, särskilt då författaren på raden nedanför börjar tala om temperaturens dagsvariationer. Varför nämner författaren inte den så betydelsefulla premenstruella temperaturstegringen?

Illustrationerna är i denna lärobok, som i de flesta svenska läroböcker, ej tillfredsställande. Den fig. 4, som finnes på sidan 25, är knappast sådan att den fyller anspråken ur pedagogisk

synpunkt. Man har ett intryck av att den Allmänna sjukdomsläran tillkommit i stor hast. Är kapitlet måhända dikterat, utskrivet och tryckt utan omarbetning? Det verkar så åtminstone.

Intrycket är att boken borde ha utformats mera generöst både vad sättningen och illustrationerna beträffar. Det verkar på något sätt fattigmansbibel. Även om en sådan för de hängivna kan fylla sin uppgift är den för den mindre hängivne knappast stimulerande.

Beträffande det Westergrenska avsnittet om tuberkulosen har jag inga anmärkningar att göra. Kapitlet är utformat med hänsyn tagen till den storartade utvecklingen av tuberkulostherapie och ger en god bild av dagens läge beträffande kampen mot tuberkulos.

Del II.

MARTIN WRETE: *Anatomi och Fysiologi.* 234 sidor. Pris kr. 14: 50.

Det är ju mycket lättare att utforma en lärobok inom detta ämnesområde än att skriva om Invärtesmedicin. Wrete har såvitt jag kan se hållit sig till den gängse uppläggningsen av en populär lärobok i anatomi och fysiologi.

Illustrationerna är rediga och väl återgivna. Boken torde innehålla vad den bör för det ändamål den avser.

Del VIII.

EINAR HOLLSTRÖM: *Dermatologi och venerologi.* 77 sidor. Pris kr. 5: 75.

Boken består till stor del, som sig bör, av bilder, då det gäller en framställning av hudsjukdomar. Man skulle givetvis ha önskat att ha åtminstone några av de viktigaste bilderna i färg.

Såvitt jag kan bedöma har de betydelsefullaste hudsjukdomarna medtagits. Läroboken synes ge en god framställning av dessa. Huruvida det skall vara nödvändigt för en sjuksköterskelev att lära sig skillnaden mellan pustula, bulla och cystis torde emellertid kunna diskuteras. Boken är bra och kommer säkerligen att bli uppskattad.

Del X.

SVEN LARSSON: *Ögonsjukdomar och ögonsjukvård.* 31 sidor. Pris kr. 1: 60.

Larsson ger här på få sidor en klar, redig och lättbegriplig framställning av ögonsjukdomarna och deras behandling. Författaren har visligen aktat sig för att tala om olika läkemedel och deras användning i det speciella fallet. Eleven får av denna bok veta vad hon bör veta och torde komma att med behållning och intresse studera boken.

Albert Grönberg, Vänersborg.