

Biologins betydelse för svenskars livsåskådning

Nils Uddenberg. **Det stora sammanhanget. Moderna svenskars syn på människans plats i naturen.** 191 sidor. Nora: Nya Doxa, 1995. Pris ca 200 kr. ISBN 91-88248-92-5.

Recensent: docent Jan-Inge Henter, barnmedicinska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

»Hur är världen beskaffad? Hur har den uppkommit? Vilken är människans plats i naturen? ... Har tillvaron något yttersta syfte – eller är den värld vi lever i ett resultat av meningslösa krafter utan varje mål?» Så inleds denna tankeväckande bok, som strävar efter att belysa just biologins betydelse för moderna svenskars livsåskådning och särskilt människans förhållande till naturen.

Boken bygger på ett antal djupintervjuer och därtill en oberoende enkätundersökning, där syftet är att klargöra hur dagens svenskar ser på människor, miljö, djur och natur och deras förhållande till varandra.

Livsåskådning idag

Inledningsvis ges en väl-skriven och komprimerad sammanfattning av begreppet livsåskådning med särskild vinkling åt den moderna människans situation. Vi har nu tillgång till en hel repertoar av övergripande tolkningar av världen, inkluderande naturvetenskapliga, politiska och religiösa förklaringar, och denna komplexa situation presenteras och analyseras på ett tankeväckande sätt.

Framställningen belyser dessa eviga frågor utifrån ett modernt perspektiv men samtidigt med referenser inte bara till ekologi och evolutionslära utan också till filosofi, religion och psykologi. Att författaren är docent i både psykiatri och empirisk livsåskådningsforskning underlättar naturligtvis denna odyssey i gränslandet mellan biologi, filosofi och idéhistoria.

Naturens betydelse

Huvuddelen ägnas åt de djupintervjuer författaren har gjort med olika svenskar: lantbrukare, medlemmar i Svenska Naturskyddsföreningen re-

NYA BÖCKER



spektive medlemmar i Metallarbetarförbundet och Statsanställdas förbund. Ett viktigt avsnitt behandlar den moderna svensken och naturupplevelsens djupare dimensioner, och författaren analyserar här samband mellan naturupplevelse, moder Natur och religion. Naturens läkande inverkan diskuteras, och vi presenteras intressanta biologiska teorier om det välbefinnande många får av vistelse i naturen. Ett för mig nytt begrepp är »biofili», vilket innebär att även vårt genetiska arv lockar oss till miljöer med tillgång till vatten, föda, skydd och utsikt.

Ett avsnitt om balansen i naturen och miljöetik illustrerar en viktig värderingsförändring: omsvängningen från ett antropocentriskt till ett ekocentriskt perspektiv. Ekologins och evolutionslärans genombrott och medvetandet om att vi måste ta hänsyn till den ekologiska balansen och kretsloppet i naturen tycks ha fått ett gediget genombrott och förefaller vara förvånansvärt allmänt accepterat.

Intressanta referenser

Boken är alltigenom väl-skriven, och rikligt med tankeväckande underrubriker underlättar läsandet. Många referenser till de mest skilda frågor ger framställningen extra tyngd. Samtidigt får läsningen ett mervärde av denna kontinuerligt invävda resumé av synpunkter från bland annat filosofer, psykologer och biologer.

Läsvärd bok i ovanlig nisch

Sammanfattningsvis är detta en läsvärd bok som tydliggör

biologins ökande betydelse för vår syn på människans plats i naturen. De omfattande och intressanta hänvisningarna placerar boken i en ovanlig nisch i gränslandet mellan biologi, filosofi och idéhistoria. •

SBU-rapport svidande inlägg i den sjukvårdspolitiska debatten

Den medicinska utvecklingen i Sverige 1960–1992. SBU-rapport 124. 318 sidor. Stockholm: Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, 1995. Pris ca 175 kr. ISBN 91-87890-29-1.

Recensent: distriktsläkare Bengt Järhult, Hälsökällan, Kyrkhult, primärvården, Olofström.

I många år har jag som sjukvårdsanställd känt mig övergiven. Jag har sett viktiga delar av hälso- och sjukvården avvecklas eller försämrats och hört en aldrig sinande ström av lögnaktiga eller ideologiskt vinklade påståenden om sjukvårdens ineffektivitet, bristande produktivitet och det offentliga förärvligheten.

Inget stöd från politikerna

Nästan ingen har velat stå upp för sjukvårdens sak i samhällsdebatten. Detta trots att upprepade enkäter visat att befolkningen till och med vill betala mer skatt om det krävs för att säkra volym och kvalitet. Alltför många ansvariga sjukvårdspolitiker ute i landstingen har jansat med i de cykliska omorganisationstrender som sveper som svarta moln över landstingsvärlden (några år är det poppis med samlade effektiva basenheter, sedan köp och sälj, just nu ska stora sjukhus äta upp billiga små etc). Inte en enda gång kan jag minnas att mina landstingspolitiker lokalt eller landstingsförbundet centralt verkligen rutit till i huggsexan om samhällsresurserna.

Befolkningen och vi sjukvårdsanställda kan bara konsta-

tera att våra politiska företrädare i snart ett decennium, detta oberoende av politiska makt-konstellationer, stått med gapande munnar och nedslagna ögon när sjukvårdens andel av hela samhällskakan (BNP) successivt skruvats ner mot botten-placering bland rika västländer.

Degenererad moral

Sjukvårdens kris är långt mer ett uttryck för värderingar än för ekonomiska realiteter – kalla det degenererad moral, etik eller politik.

Det som hade behövts som motvikt till intressena kring SAF och dess mångmediala, ideologiska, välplanerade, långsiktiga kampanj hade varit att någon sjukvårdspolitiker då och då formulerade sig offentligt. T ex att någon angav något slags uppfattning om samhällets djupaste mål; om det är att förse så många medborgare som möjligt med lyxtrustade halv-miljonpaket till bilar eller om det är acceptabelt att tusentals och åter tusentals sjukvårdsanställda avskedas i brist på resurser när samtidigt bolagsvinsterna 1995, bara i 33 bolag, ökade med 50 procent till rekordsumman 150 miljarder. Det har varit tyst som i graven från dem som skulle för-svara de sjukas livsrum.

Fel mätmetoder

Ett avgörande instrument i nedmonteringen av den gemensamma sektorn har finansdepartementets ESO (Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi) varit. Med sin förenklade produktivitetsstatistik och sina rapporter, baserade på mätmetoder som inte speglar vårdens sanna effektivitet och innehåll, har välfärdssamhällets dödgrävare försetts med en aldrig sinande ström av s k fakta. ESO, vars bila då också sli-pades av Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE), gjorde redan 1985 gällande att hälso- och sjukvården under 1970-talet inte bara konsumerade mer resurser, den beskyll-des också för att vara allt mindre produktiv. Produktiviteten påstod ESO i upprepade rapporter hade under 1960–1980 minskat med 3 procent och 1980–1990 med 1 procent.

Först nu i mitten av 90-talet, när skadan redan är skedd och sjukvården ligger halvt för-blödd på samhällsgemenskaps slagfält, passar det ESO att titta närmare på hur produktivitet och kvalitet förändrats om man inte använder värdtill-fällen, vård dagar och mottagningsbesök utan granskar det

medicinska innehållet. Och då får man fram helt andra siffror.

Medicinskt orienterad rapport

Det är SBU (Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik) som givit Statskontoret och ESO underlaget. Men SBU har nu också utvidgat arbetet till en mer utförlig medicinskt orienterad rapport, nr 124. Rapporten är tidigare refererad i Läkartidningen 38/95, så jag inskränker mig till en kort presentation som kanske kan stimulera nyfikenheten. Den är tagen ur kapitlet »Sammanfattande värdering av kvalitetsutvecklingen med modifierad Delphiteknik».

Det är ett trettiotal sjukdomar som står för cirka en tredjedel av vårdens kostnader, som belyses i 1960 respektive 1992 års perspektiv. Överlevnad, medicinska framsteg, komplikationer och handikapp, vårdorganisation och kostnader redovisas av respekterade ämnesföreträdare.

Sjukvårdsbehovens ökning till följd av befolkningens förändrade ålderssammansättning uppmärksammas liksom konsekvenserna av att moderna löne- och arbetsvillkor, bl a arbetstidslagen, applicerats också på sjukvården.

Därtill har tolv medlemmar från Läkaresällskapet gjort en strukturerad, kritisk bedömning av nytta, risker, livskvalitet och förbrukning av resurser. Resultaten av de medicinska insatserna har ofta förbättrats påtagligt, men det finns inget enkelt samband mellan resursinsats och vårdkvalitet.

Att också produktiviteten för vissa medicinska insatser kan belysas på ett meningsfullt sätt ger framlidne professor Göran Bauer ett exempel på. Han jämför rationaliserings-takten för underbensfrakturernas behandling med tillverkningen av Volvos bilmotor. Under en 20-årsperiod minskade tillverknings-tiden från 27 till tre till fyra timmar per motor medan vården för underbensfraktur kortades från tre månader till en vecka. Bauer finner investeringarna i Skövdeverken och det nya centralblocket i Lund jämförbara och noterar: »Man kan tillägga att det mindre gipsbandaget vid nutida underbensfrakturer faktiskt är en förutsättning för att komma in i dagens små trånga bilar!»

Ställer upp för sjukvårdens sak

Jag tror många läser rapporten som jag, som ett tungt in-

lägg i den sjukvårdspolitiska debatten, och gläds åt att det politikerna underlåtit att göra har SBU nu gjort – faktiskt ställt sig upp för sjukvårdens sak! Något som förhoppningsvis kan stoppa den fortsatta, redan planerade nedmonteringen av denna välfärdssektor. SBU:s ställningstagande minskar i sig inte kravet på att sjukvården bedrivs rationellt, kostnadseffektivt och på vetenskaplig grund. Också diskussionen om SBU är här viktig: att verket inte in absurdam låter den kontrollerade, dubbelblinda vetenskapliga undersökningen vara den enda måttstocken på sjukvårdens insatser och därigenom, precis som ESO, ger byråkrater och kortsynta politiker ett redskap att slänga ut värdefull, om ännu inte tillräckligt dokumenterad, verksamhet.

Historisk exposé

SBU-rapporten kan emellertid också läsas som en historisk exposé av de läkare som helst vänder politiken ryggen. Många äldre läkare minns naturligtvis själva upploppet till rekordåren, t ex vad uremivård betydde innan dialys och transplantation kom – sortivård! Min läkargeneration, som fick sin utbildning i övergången mellan 1960- och 70-tal, fick nog också för flertalet åkommor ett perspektiv bakåt. Läkarna hade ju just upplevt 60-talets genombrott, t ex när beta-blockerarna kom. Jag föreställer mig att SBU-rapporten som historiskt dokument kanske mest intresserar nykläckta läkarkandidater och läkare under utbildning. De har så att säga kommit till den tekniska medicinens dukade bord och kanske inte alltid reflekterar på omständigheterna och på vilka ställningstaganden deras (ibland fortfarande verksamma) kolleger fick göra strax bakom nutidsmedicinens vägkrök.

SBU-rapporten kan säkert också vara en lättillgänglig källa för många läkare som vill orientera sig om dagens behandlingsmetoder och förhållanden utanför sin egen avgränsade specialitet. En grupp läkare kanske också har intresse av själva metoden som praktiserats i rapporten; att med ett vetenskapligt förhållningssätt försöka sammanfatta en ytterligt komplex verksamhet som den medicinska och, så gott det

går, frigöra sig från partsintresse och subjektiv bedömning.

God utdelning för pengarna

Efter genomgången av den medicinska utvecklingen 1960–1992 skriver professor Lars Werkö att det finns fog för »slutsatsen att de ökade resurser som satsats på sjukvården i de flesta fall ger mycket god utdelning i form av bättre hälsa, längre liv och bättre livskvalitet.» »Det sammanlagda resultatet ger emellertid underlag för att man med gott samvete kan påstå att de satsningar som gjorts inom sjukvården också gett god utdelning för pengarna.»

Tänk om det hade varit Werkös och SBU:s slutsats som hade presenterats som »sanningen om sjukvården» för tio år sedan, och inte ESO:s ideologiska giftstuvning! Då hade sannolikt hälso- och sjukvården idag sett helt annorlunda ut och disponerat någon eller några procent mer av BNP. Var sjukvårdsanställd kan utifrån sin egen vardag konkretisera vad det hade betytt för patienter och arbetsförhållanden. •

Ny svensk lärobok i immunologi

Jan Rollof. **Immunförsvaret – funktion och terapimöjligheter.** 319 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1995. Pris ca 380 kr. ISBN 91-44-48791-6.

Recensent: professor Karl-Gösta Sundqvist, klinisk immunologi, Regionsjukhuset, Umeå.

Jan Rollof har påtagit sig uppgiften att som ensam författare skriva en lärobok i immunologi. Boken är ett ambitiöst försök att skapa en aktuell immunologibok på svenska språket. Innehållet täcker de flesta aspekter av basal immunologi och immunologiska sjukdomar.

Stavfel och textmissar

»Immunförsvaret–funktion och terapimöjligheter» är en tänkbar lärobokskandidat inom olika högskoleutbild-

ningar där immunologi undervisas. Därför är det relevant att jämföra med existerande kurslitteratur som används i undervisningen av medicinare och naturvetare. Boken har relativt få illustrationer, och de som finns har för litet förklarande text för att ge läsaren största möjliga pedagogiska utbyte.

Stavfel och andra textmissar förekommer beklagligt nog ganska ofta i denna bok, och på flera ställen påträffas sakfel, exempelvis i kapitlet om celladhesion. Man blir som läsare av boken stundtals förvirrad av att definitioner och nomenklatur inte används konsekvent.

Högaktuell och innehållsrik

Jan Rollof förtjänar beröm för sin förmåga att förklara komplicerade sammanhang och för att ha åstadkommit en högaktuell och innehållsrik immunologibok i trevligt format.

Boken har vidare förtjänster i sina försök att genomgående i kapitlen om olika immunologiska sjukdomar integrera avsnitt om terapi. Det bör dock påpekas att många av de behandlingar som beskrivs för att interferera med immunologiska sjukdomar till stor del är oprövade.

Orienterande för icke-specialister

»Immunförsvaret – funktion och terapimöjligheter» bör vara ett användbart orienterande verk för icke-specialister i immunologi och för den som har sin grundutbildning i immunologi bakom sig och söker information om modern forskning inom området. Tyvärr saknas referenser till speciallitteratur. •

Adressera korrespondens om nya böcker och recensioner till:

Bokredaktionen, Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm.