

Sjukvården – en

Jag har genom åren gjort vissa ansträngningar att hänga med i litteraturen och debatten om sjukvårdsorganisationen. Ofta har jag emellertid gripits av en känsla att det inte är hälso- och sjukvård som jag läser om, utan en industriell organisation med inslag av krigsmakt och förvaltning. Produkter fabriceras, system kvalitetssäkras, processflöden omorganiseras, kunder intervjuas, staber och chefer utgrupperas i terrängen och divisioner marscherar fram. På sistone har det tillkommit ett

inslag av cirkus, där specialiserade artister slår sina saltomortaler på den kunskapsintensiva arenan.

För egen del undrar jag om inte sjukvården snart mest liknar en kameleont, en ganska trött och förvirrad sådan. Kameleonten kan, som bekant, skifta färg efter underlaget, men om man sätter den på en skotskrutig filt, vet den inte riktigt vad den skall göra.

Varför är sjukvården

alltid som något annat? Varför är den aldrig sig själv? Många rent medicinska metaforer har framgångsrikt vandrat över till ekonomi och samhällsvetenskap, men man ser aldrig att andra verksamheter lånar sitt bildspråk från sjukvården som organisation. Varför läser vi aldrig om patientomhändertagandet hos SAS, klinikorganisationen hos Volvo eller ekonomiska husläkare hos bankerna? Sjukvården förefaller tyvärr inte vara en så framgångsrik organisation att andra frestas att imitera och hämta inspiration från den.

En del av förklaringen till att sjukvården, i synnerhet den slutna vården, ensidigt lånar modeller är säkerligen att sjukvård med många patienter inom en institutionell ram faktiskt är en ganska ny företeelse i ett historiskt perspektiv. Det medicinska naturvetenskapliga genombrottet skedde för ungefär 100 år sedan, och den storskaliga sjukvården har funnits på allvar i ca 50 år. Andra mänsklighetens aktiviteter

Varför måste sjukvården alltid vara som något annat? Varför kan den inte vara sig själv? Varför inte finna sin egen själ?

som krig, undervisning, rättsskipning och religionsutövning har mycket äldre traditioner som offentligt organiserade och kontrollerade företag.

Under årtusenden hörde sjukvården till den privata sfären och behövde inte någon komplicerad organisation. Vården av den sjuke vilade främst på famil-



Ulf Schöldström
Sveriges läkarförbund

organisatorisk kameleont

jen och de anhöriga. Läkaren var en fristående yrkesman, som vid sina besök hos den sjuke gav råd och utförde ett relativt begränsat antal kvalificerade diagnostiska och terapeutiska åtgärder. Den gemensamma nämnaren för de första sjukhusliknande institutionerna är att de användes i onormala situationer, dvs då familjen inte fanns till hands eller rimligen inte kunde ta ansvaret. På resor kunde klostren anlitas av både fromma pilgrimer och mer världsliga resenärer, i

ILLUSTRATION: FOLKE NORLINDER

krig fanns fältsjukhus, och i asyler och helgeandshus förvarades gravt smittsamma eller obotbara patienter.

Men sjukhusen var inte något eftersträvarsamt ideal. Genomgående var hygien och omvårdnad i dessa institutioner under all kritik (även klostersjukhusen tycks efter reformationen ha deklinerat, när det gällde patientens

kroppsliga behov). Det är typiskt nog i den militära miljön som Florence Nightingale under Krimkriget börjar arbeta för en adekvat sjukhusorganisation och en professionell omvårdnad, och det är också signifikativt att hon främst fick vända sig till anglikanska och katolska kloster för att kunna rekrytera medarbetare med någon form av kvalifikationer för uppgiften.

Grundmodellen med sjukvård i hemmet var förbluffande seglivad. Ännu i 1940-talets Sverige innehöll publikationer av typ »Hemmets läkarbok» eller »Husmoderns hjälpreda» alltid utförliga anvisningar om hur man ordnar ett sjukrum i hemmet, vårdar en patient (inklusive lavemang och trycksårsprofylax) och förbereder för det viktiga evenemang som doktors besök innebar. Lasaretten var fortfarande små, och driften inte mer omfattande än att den kunde skötas av en styresman (läkare) med hjälp av en syssloman (administratör) och en husmor (sjuksköterska). När man ser gamla fotografier, förvånas man över hur långt fram på vårt sekel som hela personalen fick rum på en enda bild.

Den stora förändringen kom under 1960-talets »rekordår». De nya medicinska metoderna krävde sjukhusets resurser, det fanns gott om pengar i Sveriges blomstrande efterkrigsekonomi, och kvinnorna lämnade hemmet och gick ut på arbetsmarknaden. Vart skulle sjukvården vända sig för att finna en modell att hantera så mycket pengar och personal?

Det militära arvet var förstås inte helt förskingrat (det späddes kanske på när pensionerade officerare fick en ny kar-

riär med att lösa storsjukhusens logistiska problem), men det naturligaste var givetvis i det läget att snekla på den framgångsrika industrin.

Stordrift krävde också en ny kader av professionella administratörer. I lands-tingen tillkom yrkespolitiker som förstod sjukvårdens politiska tyngd och dess roll för både välfärd och sysselsättning. Plötsligt hade sjukvården kommit mycket långt från mötet mellan patient och läkare i hemmets omvårdnadsmiljö.

Så ungefär kan utvecklingen tecknas i snabba drag, och i backspegeln ter den sig som naturlig, om än inte helt ödesbestämd eller ofrånkomlig. Det är givetvis inte fel att lära av andras erfarenheter. Tvärtom, cykeln behöver inte uppfinnas gång på gång. Men det är samtidigt nödvändigt att cyklisten frågar sig, om någon annans specialskräddade cykel passar just för hennes behov. Går den att bygga om? Behövs det verkligen arton växlar för den väg som cyklisten vanligen åker på? Kan hon klara sig med en mindre sofistikerad modell, som hon kan laga på egen hand, om kedjan hoppar av eller om det går håll på slangen?

Det börjar bli dags att försöka göra ett bokslut för att se vilka lånade idéer som sjukvården har haft glädje av, och om den i onödan har kastat bort delar av sitt eget historiska grundkoncept. Det växande intresset för läkekunst, för de mjuka kvaliteterna i mötet mellan patienten och vårdens personal är ett tecken på att sjukvården är mätt på att bara höra om andras erfarenheter och i stället har ett behov av att söka sin egen identitet.

Kameleonten är trött på att byta färg så ofta. •