

Gör administrativ medicin till läroämne för läkarkåren!

Läkarnas ökande engagemang i sjukvårdens administration är en positiv utveckling. Det behövs emellertid en kunskapsutveckling inom området, och »evidensbaserad medicinsk administration» bör därför bli ett nytt läroämne på alla utbildningsnivåer för läkare.

Leif Rosenhall kritiserar i Läkartidningen 7/98 administrativt verksamma läkares insatser som beslutsfattare i vården. Han har säkert rätt i många stycken när han dömer ut det vetenskapliga underlaget för vårdens administrativa beslut. Den växande skara läkare som deltar i beslutsfattandet inom vårdsektorn saknar i de flesta fall en gedigen vetenskapligt grundad kunskap inom sitt nya fält.

Men Rosenhalls påstående att de »glömt allt vad de lärt sig av kritiskt tänkande och vetenskaplig stringens» måste nog till stora delar tillbakavisas. Situationen är inte jämförbar. Exekutiva beslut i vilken verksamhet som helst, även sjukvården, fattas i situationer där det ofta inte är möjligt att jämföra med tidigare situationer. Ett faktabaserat eller ännu hellre vetenskapligt grundat beslutsunderlag existerar alltså knappast. I varje fall inte än.

Det är – parentetiskt – inte alldeles lätt för oss att reservationslöst instämma i Rosenhalls syn på det vetenskapliga underlaget bakom alla medicinska

beslut. Tvärtom har väl senare tiders granskning av bl a SBU, Cochrane-institutet och många andra visat att det ofta saknas bärigt vetenskapligt underlag i sådana sammanhang. Det måste vi med viss ödmjukhet erkänna.

Visst finns det brister

Även vi upplever alltså situationen vad avser de administrativa besluten som otillfredsställande. Det råder brister när det gäller planläggningen och framför allt uppföljningen av åtgärder av strukturell eller annan typ.

Detta dilemma delar sjukvården med många andra verksamheter, och det är säkert minst lika vanligt med allvarlig kritik mot strukturbeslut inom näringslivet som inom sjukvården. Kritiken kan ju ha många bottnar, viljan till förändring är väl inte alltid lika stark som viljan att hålla fast vid det bestående.

Men situationen bör förbättras, det är också vår uppfattning. Här har läkarkåren en viktig roll att spela, men också en försummelse att reparera. Vårt engagemang i sjukvårdens administration har varit bristfälligt.

Fler läkare blir ledare

När en sviktande ekonomi (vi påminner om det svenska välståndets fall från en världsledande position till en 16:e plats i den sk välfärdsligan) gjorde kostnadseffektiviseringar nödvändiga, deltog läkarna från början i liten utsträckning, måhända delvis därför att de inte var efterfrågade men också delvis för att de inte prioriterade området.

På senare år har dock antalet läkare med exekutiva arbetsuppgifter ökat påtagligt. Självfallet är detta en riktig utveckling. Men det kräver samtidigt att läkarkåren förstår behovet av en kunskapsutveckling inom området.

Bristfällig utbildning

Vår förening har nyligen gjort en inventering av vad som finns av administrativ kompetens och ledarskap inom utbildningen för alla vårdyrken i Sverige. Det visade sig därvid att grundutbildningen för läkare innehåller praktiskt taget ingen administrativ kunskapsförmedling, och det är inte stort mycket bättre i AT- och ST-utbildningen.

»Även vi upplever alltså situationen vad avser de administrativa besluten som otillfredsställande. Det råder brister när det gäller planläggningen och framför allt uppföljningen av åtgärder av strukturell eller annan typ.»

På många håll finns goda ambitioner, men generellt sett måste situationen betecknas som blek. Inom vissa andra utbildningar – t ex sjuksköterskeutbildning och utbildning för arbetsledare i social omsorg – finns däremot väl genomtänkta program.

Dessa brister bör åtgärdas. Alla läkare bör ha en förståelse för villkoren under vilken den moderna svenska sjukvården bedrivs, och för vad som krävs för att åstadkomma en förbättrad kvalitet i en krympande ekonomi.

Administration nytt läroämne

För det är ju precis detta det handlar om. Pengarna räcker inte till att tillfredsställa alla önskemål. Stor skicklighet krävs därför för att rätt utnyttja befintliga medel. I detta stycke instämmer vi helt med Rosenhall, liksom att det många gånger råder brister i det som idag presteras på detta område. »Evidensbaserad medicinsk administration» bör därför bli ett läroämne för all sjukvårdspersonal.

Att organisatoriska förändringar »strukturförändringar» ofta är ett villkor för att åstadkomma önskade kvalitetsförbättringar är klart. Näringslivet har de senaste decennierna genomgått väsentliga organisatoriska förändringar med inriktning mot det sk processtänkandet.

När nu detta tänkande så småningom når sjukvården blir det uppenbart att de tänkbara vinsterna är betydande. Förändringarna kommer därför vare sig vi vill eller inte. Vi föreslår att läkarkåren tar aktiv del av denna framtid och satsar på kunskapsutveckling inom området »administrativ medicin» alltifrån grundutbildning till specialist- och vi-

Författare

Styrelsen för Svensk Förening för Administrativ Medicin (SFAdM).

LARS COLLSTE

JOHAN CALLTORP

KAJSA GIESECKE

KJELL THOR

STEFAN HAUPTIG

ULLA STJERNLÖF

MATS HAMMAR

JONAS SJÖGREEN