



Plikt eller profit – viktig bok om vårdens drivkrafter

Göran Rosenberg. **Plikten, profiten och konsten att vara människa**. 270 sidor. Stockholm: Albert Bonniers Förlag; 2003. ISBN 91-0-010151-6.

Recensent: Jan Halldin, med dr och överläkare, socialmedicin, Norrbacka, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

II Essäboken »Plikten, profiten och konsten att vara människa« är kanske det mest insiktsfulla aktstycke jag har läst om vad som hänt i vård och omsorg i Sverige under de senaste 10–15 åren.

Göran Rosenberg, som skrivit boken, är journalist och författare. En sen vårkväll besöker han sin döende svärfar på ett offentligfinansierat, privatägt och vinstdrivet sjukhem, som för tillfället är utlokaliserat till en renoverad betonglänga i Stockholms södra förorter. En ung man, som arbetar som vårdbiträde, håller svärfadern i handen. Detta gör ett djupt intryck på Rosenberg. Den unge mannen kommer ursprungligen från Grekland, där man kanske enligt författaren har större erfarenhet än i Sverige av att hantera situationen då en medmänniska är på väg att dö. Den relation som uppstår mellan vårdbiträdet och svärfadern är individöverskridande och uppstår av plikt och inte av profit.

Dagens svenska vårdsituation

I boken beskrivs dagens svenska vårdsituation där olika bemanningsföretag organiserar vårdbiträdenas arbete inom äldreomsorgen. Bemanningsföretagen befriar andra företag från kostnaden och förpliktelserna att anställa personal. Konsekvensen blir ständigt nya, utbytbara vårdare, som aldrig lär känna sina vårdtagare. Följden blir också allt som oftast att några individöverskridande band inte uppstår.

Plikter handlar om tillit och om att utveckla och vidmakthålla långsiktiga för-

pliktelser mellan specifika människor. Rosenberg hade först tänkt skriva boken som en pamflett mot idén, som alltför okritiskt anammats, att verksamheter som hittills drivits av plikt nu kunde drivas av profit. Man trodde att vården då skulle bli effektivare, äldreomsorgen humanare och skolan mer vital. Man använde inte ord som profit och plikt utan i stället konkurrens, valfrihet, kundstyrning, lönsamhet osv. Alla som arbetar i vården känner igen sig. Ett viktigt påpekande som Rosenberg också gör är följande: »Ingen ifrågasatte heller att de nya profitdrivna verksamheterna skulle finansieras av plikt, det vill säga med skatter.«

Profittänkandet växte med statsskulden

När Sveriges statsskuld mycket snabbt växte i början av 1990-talet reducerades ett politiskt problem (att upprätthålla gemensamma förpliktelser) till ett effektivitetsproblem. Genom att låta profitdrivna aktörer ta över tjänster som stat och kommun tidigare producerat trodde vi att det politiska problemet skulle lösas (det fanns och finns enligt min mening också andra incitament, som makt, partiideologi, till att skapa en vinstdriven vård). På så vis fick vi profitdrivna vårdcentraler, sjukhus, äldreboenden, skolor och förskolor. Förslag har framförts att också driva socialbyråer och fängelser på samma sätt.

I dagens sjukvård har den stora grupp äldre människor som lider av flera olika sjukdomar samtidigt blivit allt svårare att vårda, skriver en kvinnlig läkare i ett brev till Rosenberg. »För denna stora grupp är omhändertagandet miserabelt«, påpekar hon. Allt fler resurser omfördelas till patienter med väldefinierade sjukdomstillstånd och med behandlingar som är översättbara i ekonomiska termer, eller till »de nästan friska men krävande patienterna«, som den kvinnliga läkaren så träffande uttrycker saken.

Vem som skall få vilket slags vård av vem och i vilken omfattning bestäms i den vinstdrivna vården i »förhandlingar mellan aktörer på en trolös marknad och inte i förtroendebaserade samtal mellan parter i en förpliktande relation, vilket har lett till att fel vård givits till fel personer av fel motiv«, skriver Rosenberg. Ett skrämmande exempel nämns från USA, där det visade sig att amerikanska läkare utförde kranskärlsoperationer på de personer som var i minst behov av operation. Anledningen var att sjukhusen måste konkurrera med varandra om att kunna rapportera flest lyckade kranskärlsoperationer.

Politiker i speciell ansvarssituation

Att så mycket av kortsiktig marknadsekonomi, makt och partiideologi tillåts

finnas med i styrningen av en så komplex och central samhällsfråga som vård och omsorg är enligt min mening svår-förståeligt och ställer beslutsfattande politiker i en speciell ansvarssituation (kanske kunde Rosenberg närmare ha analyserat detta).

Jag är övertygad om att, åtminstone i Stockholms läns landsting med dess »köp-/säljsystem« (den s k Stockholmsmodellen), snabbt genomförda privatiseringar och ständiga omorganisationer med kostsamma konsultinsatser är huvudsaker till de numera år från år stadigt stigande sjukvårdskostnaderna samtidigt som vi paradoxalt nog får allt mindre vård för pengarna.

Jag har också märkt att dessa snabba, ofta inte tillräckligt genomtänkta, förändringar skapat ett ökat revirtänkande (ibland närmast revirstrider) med samarbetsvärigheter inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Skarpsinnig samhällsanalys

Det som gör Rosenbergs essäsamling extra läsvärd är att den innehåller så många olika infallsvinklar och perspektiv. Förutom sina personliga erfarenheter som anhörig tar han i sin skarpsinniga samhällsanalys och argumentation hjälp av filosofer som antikens Cicero, Platon och Aristoteles och 1700-talets Kant, Hume och Smith (den senare främst ekonom).

Boken är skriven på ett elegant språk, vilket gör att den, trots många och djupsinniga tankar, är lätt att både läsa och förstå.

Bör läsas av alla verksamma i vården

Jag uppmanar alla vårdarbetare, inte minst läkare, samt sjukvårdspolitiker och sjukvårdsadministratörer att läsa boken och diskutera dess budskap med varandra.

»Det som gör oss till människor är beroendet av och inte friheten från varandra«, skriver Rosenberg. Hans formulering: »Konsten att vara människa är idag att organisera det moderna samhällets gränslösa frihet i en gränslös krets av beroenden« är en klarsynt sammanfattning av nutidsmänniskans motsägelsefulla tillvaro. •