

RECENSIONER



Tankeväckande om processororienterad verksamhetsstyrning

Riv stuprören! Från stuprörssamhälle till flödessamhälle. 164 sidor.

Författare: Kjell-Åke Lantz, Charlotte Wärebörn Schultz.

Förlag: Konsultförlaget Uppsala Publishing House; 2006.

Recensent: Ulf Lindsjö, docent, Mälardalen University, ulflindsjo@hotmail.com

Författarna, som båda är administratörer, med erfarenhet från bl a landstingsvärlden, argumenterar i denna bok väldigt för att de ofta vattentäta skotten mellan olika offentliga institutioner och verksamheter ska avlägsnas och mer av horisontellt samarbete komma till stånd i ett »flödessamhälle«. Organisationsförändring innebär många gånger omfördelning av makt och möts därför ofta med motstånd från befattningshavare i offentlig förvaltning och politiska församlingar.

Problem inom flera verksamhetsområden beskrivs. För Läkartidningens läsare torde dock det som skrivs om landstingsvärlden och sjukvården vara mest intressant. Sjukvården som system har enligt författarna förlorat patientperspektivet, medan patienterna ofta är nöjda med det enskilda mötet med vårdpersonalen. Politikernas och administratörernas roller är otydliga. När problem uppstår tillsätts gärna ytterligare en tjänsteman eller administrativ enhet, vilket konsumerar resurser som undandras den direkt sjukvårdande verksamheten.

Sjukvården sägs domineras av revirtänkande och stuprörsmantalitet. Det stämmer dock inte i det dagliga arbetet på »verkstadsgolvet«. Flera specialiteter i samverkan ses dagligen, t ex i samarbetet runt patienten på operations- och intensivvårdsavdelningar. Ett annat exempel är de gruppomtagningar för diabetesfötter med flera

specialiteter företrädda som infördes på 1980-talet. De har, där de fortfarande fungerar, avsevärt minskat frekvensen av underbensamputationer på diabetiker.

Som ett uttryck för hierarkin inom vården anger författarna att läkarna organisatoriskt inte ingår i vårdavdelningarna, en lätt missuppfattning av sjukhusläkarens arbetssituation. Sjukhusläkaren cirkulerar under arbetsdagen mellan olika arbetsstationer, varav vårdavdelningen är en. Läkarnas organisatoriska anslutning till kliniken som helhet är naturlig och inte ett uttryck för vårdhierarki utan snarare för att läkaren följer patienten i det flödessamhälle som sjukhusvården utgör. Varje vårdavdelning har dock som regel sin egen överläkare och varje patient sin patientansvarige läkare (PAL).

I kapitlet om verksamhetsstyrning poängterar författarna att kärnfrågan är hur man skapar värde för dem man är till för. Tillför en viss aktivitet värde för kunden/medborgaren eller inte?

Inom landstingsvärlden behövs med andra ord en generalklausul: Hur medför denna planerade åtgärd/förändring/utredning/befattning/omorganisation etc att flera patienter snabbare kommer fram till utredning, behandling och vård?

Två belysande exempel ges på hur komplicerad den landstingsdrivna verksamhetsstyrningen kan vara. Det ena rör Värmland, där landstinget i enighet utstakade en plan för processororienterad omorganisation, som dock havererade när politikerna inte kunde motstå de lokala opinionerna. Dessutom blev det förändringsobenägna Sjukvårdspartiet det största borgerliga partiet i valet 2002. Landstinget blev med andra ord sin egen bromskloss, och man har fortfarande stora ekonomiska bekymmer.

I Jämtland lyckades man bättre med omorganisationen, men när landstinget och Försäkringskassan gemensamt ville finansiera en extrasatsning för att operera bort ortopedklinikens vårdköer gick man på pumpen. Försäkringskassans pengar får inte användas till sjukvård. Detta är ett mycket påtagligt exempel på det politiska stuprörstänkande som författarna kritiserar.

En tänkbar lösning för att bättre utnyttja sjukförsäkringens resurser vore att innefatta även sjukvården i försäkringen, så att resurserna följer patienten och inte politikerna. Som författarna skriver: »Medborgarna måste få mera makt över sin egen situation.«

Låt den nya myndigheten Försäkringskassan (tidigare Riksförsäkrings-

verket ta över ansvaret för sjukvårdens kostnader med hänsyn tagen till patienternas behov. Det övergripande politiska ansvaret för sjukvårdens organisation i stort kan riksdagen ha. Den medicinska verksamhetstillsynen kan skötas av en återupprättad medicinalstyrelse.

I boken antyds endast i en mening att landstingens framtid är ifrågasatt.

Författarna pläderar mera omfattande för att regeringens och statsförvaltningens verksamhetsområden och organisation bör ses över med medborgarnyttan som ledstjärna. Den avslutande bilagan redovisar på femton tätskrivna sidor alla de statliga myndigheter och politiska verksamhetsområden som styr våra levnadssöden i dag. Plats för rationaliseringskonsulter! Kanske de två författarna till denna tankeväckande bok?

Den kommer säkert att initiera en välgörande debatt om vilket samhälle vi vill leva i.



En trevlig urologilärobok

Urologi. 534 sidor

Författare: Jan-Erik Damber, Ralph Peeker.

Förlag: Studentlitteratur; 2006. ISBN 91-44-02874-1.

Recensent: Hans Hedelin, professor, FoU-centrum, och Sasan Sayadi, ST-läkare; båda vid urologikliniken, Kärnjukhuset, Skövde.

Boken »Urologi« passar bra att ha på ST-läkarens mottagning och använda som uppslagsbok. De flesta kapitlen är både instruktiva och trevliga att läsa, och även om boken inte direkt inbjuder till sträckläsning kan några kapitel då och då också vara rent nöjsamma att läsa.

Bokens författare försöker vara heläckande och börjar ambitiöst med anatomi och embryologi, områden som kan ha svårt att väcka större entusiasm. Avsnittet är aningen för långt, men bilderna är föredömligt instruktiva. Därefter följer ett kapitel om urologiska undersökningsmetoder, varefter man tar upp