

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 under-visas. 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.