lyckats täcka det mesta inom medicinsk mikrobiologi. Innehållet är mycket aktuellt. Så t ex nämns galna kosjukan som i vissa fall orsak till Creutzfeldt–Jakobs sjukdom. Boken kan rekommenderas till var och en som snabbt önskar fräscha upp sina kunskaper i medicinsk mikrobiologi eller som önskar ha en enkel uppslagsbok i ämnet på sitt skrivbord. •

Begränsade väntetider för operation – en utvärdering

Ulla Christensen, Martin Stausholm Knudsen, Birgitta Rudbeck. **Ventetid til operation – evaluering af forsøgsordning med ventetidsgaranti.** Köpenhamn: Dike, 1997. Pris 170 dkr.

Recensent: hälso- och sjukvårdsdirektör Caj Skoglund, Norrbottens läns landsting.

I takt med att kraven och anspråken på hälso- och sjukvården växer, samtidigt som resurserna är begränsade, ökar intresset för utformning av vården så att onödiga väntetider undviks. Spri har tidigare i en välskriven rapport dokumenterat erfarenheterna av vårdgarantier i de nordiska länderna, »I väntan på vård» (Spri-rapport 412).

Det danska socialdepartementet har nyligen utvärderat en försöksverksamhet med särskild väntetidsgaranti för patienter med behov av operation på grund av diskbråck respektive försliten knäled. Försöket genomfördes under perioden april 1995 till och med juli 1996, dvs under 15 månader. Genom ett tillägg till den danska sjukvårdslagen garanterades dessa två patientkategorier operation inom tre månader.

Försöket syftade till att ta reda på om en väl definierad garanti av det här slaget, liksom förhållandet att pengar skulle följa med patienterna, ökade sjukhusens intresse för att operera fler patienter. Betalningsansvaret skulle ligga kvar hos patientens bosättningsamt (hemlän). Dansk institut for klinisk epidemiologi (DIKE) fick i uppdrag att utvärdera försöket. Resultatet har dokumenterats i rapporten »Väntetid til operation».

Ökat antal operationer

Under försöksperioden utfördes drygt 2 600 knäledsoperationer, vilket var en ökning med 27 procent i förhållande till 1994. Ökningen kan dock inte enbart tillskrivas försöksverksamheten; redan innan försöket kom till stånd fanns inom flertalet amt (län) planer på att öka behandlingskapaciteten under åren 1995 och 1996. Många sjukhus hade dessutom genomfört effektiviseringar av sina vårdkedjor, en del av dessa åtgärder hade initierats före försöksverksamheten, andra var en direkt följd av den. Vad gäller diskbråcksoperationer kunde ingen ökning av antalet ingrepp konstateras, tvärtom noteras en minskning med ca 6 procent i förhållande till 1994.

Några tydliga undanträngningseffekter för andra patientgrupper kan inte konstateras. Mer intressant är kanske att det, liksom i Sverige, visade sig att patienterna i ringa utsträckning var intresserade av att byta sjukhus för att därigenom få en kortare väntetid. »Flertalet patienter föredrar behandling på det lokala sjukhuset, även om väntetiden överstiger tre månader.»

Viss skepsis anas i rapporten

En annan orsak kan vara att den korta försöksverksamheten gav sjukhusen otillräckligt med tid för att ställa om produktionen till den »marknadslösning» man eftersträvade. En viss skepsis till värdet av incitament av det här slaget kan anas mellan raderna i rapporten. Bl a dras slutsatsen att de offentliga sjukhusen har begränsade möjligheter att tillgodogöra sig ekonomiska överskott och i övrigt har som mål att betjäna den del av befolkningen som har behov av sjukhusets resurser. »Det är därför troligt att ekonomiska mål som omsättningsmaximering eller täckningsbidrag inte står högst på sjukhusens dagordning.»

En fråga av särskilt intresse var om försöksverksamheten skulle medföra patient- och betalningsströmmar inte bara mellan de offentliga sjukhusen utan också till de privata sjukhusen. Någon sådan effekt blev det dock inte.

Inget bränsle för svensk debatt

Mot bakgrund av att de likartade och väl dokumenterade svenska erfarenheterna inom det tidigare, begränsade vårdgarantiområdet innehåller den danska utvärderingen inte något nytt bränsle för svensk sjukvårdsdebatt. För den som vill fördjupa sig i en mer omfattande och betydligt intressantare redovisning av vårdgarantierfarenheterna i de nordiska länderna rekommenderas nämnda Spri-rapport. •

Lättläst antologi om barn och alkohol

Elsie Cohen, red. **Barn och alkohol.** 114 sidor. Mölnlycke: Sober Förlag, 1997. Pris ca 175 kr. ISBN 91-7296-367-0.

Recensent: överläkare Christina Citron-Stillström, Vasa PBU, Stockholm.

Barn och alkohol är en liten antologi med ett tiotal författare. I förordet sägs att boken särskilt vänder sig till dem som arbetar på daghem, skolor och fritidsgårdar samt till ideella föreningsledare. Det håller jag med om, då bokens längsta kapitel

handlar om hur man kan arbeta med barn till alkoholberoende.

Lättläst presentation

Många andra kan också ha glädje av denna lilla bok med ett grundläggande kunskapsstoff mycket lättläst presenterat.

Kapitlet »Alkohol och graviditet» (fil dr Marita Aronson) ger en utmärkt koncentrerad beskrivning av FAS (fetalt alkoholsyndrom) med referenser för den som vill fördjupa sig.

Elsie Cohen skriver om den psykologiska effekten på barn till alkoholister, och psykolog Inger Kärnekull-Jakobsson berättar om hur man kan arbeta med dessa barn med utgångspunkt i Minnesotametodens tolvpunktsprogram.

Lena Borg som är ANT-konsulent, vilket innebär att hon arbetar förebyggande vad gäller alkohol, narkotika och tobak, beskriver hur hon informerar skolbarn.

Dikter som väcker empati

Märta Tikkanen bidrar med två dikter om barnets situation som barn till en alkoholist. Dessa dikter kan säkert vara till hjälp i arbetet med barnen, men också bidra till att väcka empati hos vuxna, även alkoholister. En självbiografisk novell av en ung kvinna som vuxit upp med en alkoholiserad far kan användas på liknande sätt.

Förteckning över hjälporganisationer

Boken avslutas med en litteraturlista och en förteckning över relevanta organisationer och myndigheter.

Alkoholism hör fortfarande till de tabubelagda ämnena trots att minst 200 000 barn och ungdomar i Sverige växer upp i missbrukarmiljö (enligt Elsie Cohen). Boken påminner oss om att det är viktigt att våga se barnets situation och att det finns sätt att hjälpa. •

Njutbar läsning om sjukvårdsetik

Per Sundström. **Sjukvårdens etiska grunder.** 217 sidor. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB, 1997. Pris ca 225 kr. ISBN 91-71-73072-9.

Recensent: docent Tore Nilstun, enheten för medicinsk etik, Lunds universitet.

Enligt bokens förord har det »varit tunt med böcker som samtidigt är grundliga i etiska principfrågor och nyanserade och verklighetstrogna i framställningen av vad sjukvård är i praktiken».

Per Sundström »hoppas och tror» att hans bok »Sjukvårdens etiska grunder», som riktar sig till sjukvårdsprofessionella, ska råda bot på detta.

Pliktetisk utgångspunkt

Vad gäller principfrågorna anknyter han till en pliktetisk tradition. Den tyske filosofen Immanuel Kant (1724–1804) och den franske filosofen Emmanuel Lévinas (1906–1995) är hans stora inspirationskällor. »Etik är i grunden respekt för och bejakande av den andre, av människans existens och av ett jämlikt människovärde.»

I de följande kapitlen visar han sedan vad detta innebär för sjukvårdens praktik. Inledningsvis skiljer han mellan den professionella sjukvårdarens moraliska integritet och patientens rätt till integritet. Den senare utgörs av kroppslig integritet, psykisk integritet, viljeintegritet och existentiell integritet. Utförliga och tankeväckande analyser görs också av begreppen autonomi, tolerans, sanning, lidande och död.

Boken avslutas med ett appendix som handlar om de två problematiska termerna »sjukdom» och »hälsa» samt en utförlig och resonerande biografi.

Gedigna moralfilosofiska kunskaper

Sundströms bok är klart relevant för hälso- och sjukvårdens olika aktörer. Den är mycket välskriven. Ibland är boken en ren njutning att läsa. Han har gedigna kunskaper inom den aktuella moralfilosofiska traditionen. Detta utnyttjas på ett synnerligen fruktbart sätt för att belysa några av den medicinska etikens mest centrala frågor.

Störande inadekvat påstående

Jag har egentligen endast en mer allvarlig kritisk kommentar till boken. Den gäller kontrasten mellan Sundströms lidelsefulla redogörelse för pliktetiken och starkt kritiska och ibland ironiska framställning av konsekvensetiken i allmänhet och utilitarismen i synnerhet.

Han skriver att det hos läroboksförfattare – »ingen nämnd och ingen glömd» – som utgår från den senare traditionen för det mesta finns en »brist på moralfilosofisk sofistikation», någon gång är det frågan om »ren dilettantism».

Men gäller det i så fall inte också pliktetiker? De är väl i allmänhet inte mer sofistikerade och mindre dilettantiska än konsekvensetiker. •

Tyvärr har recensenten Göran Högberg försetts med fel titel i LT 46/97, s 4263. Göran Högberg är barn- och allmänpsykiater vid PBU Liljeholmen, Stockholm.