
Svagheter i vår hälso- och sjukvård

Mitt i det skandinaviska midsommarfirandet publicerade WHO den av medierna stort uppmärksammade rapporten om funktionsdugligheten hos medlemsländernas hälso- och sjukvårdssystem. För många var det säkert överraskande att Finland fick nöja sig med bara en trettioförsta plats på en lista, som toppades av länder som Frankrike och Italien. Men enligt WHO är det inte bara Finland, som får stå i skamvrån utan våra nordiska grannar klarade sig inte heller mycket bättre. Av de nordiska länderna låg Norge bäst till som nummer 11, följt av Island som nummer 15, Sverige som nummer 23 och Danmark som nummer 34. Övriga länder att notera är Japan (10), England (18), USA (37), Ryssland (130) och Kina (144).

Den aktuella rapporten granskade situationen i medlemsländerna utgående från tre olika kriterier, nämligen det allmänna hälsotillståndet i landet, medborgarnas möjligheter att välja vårdtyp och att påverka hälsovårdssystemet och dess finansiering. När det gäller tillgången till vård, utbudet av vårdtjänster och vårdkvaliteten klarade vi oss bra.

Skillnaderna i hälsotillstånd mellan landets olika socialgrupper är dock stora. Dessutom är skillnaderna i dödlighet mellan män och kvinnor bland de största i den industrialiserade världen. Jämfört med övriga västländer är dödligheten bland unga män iögonfallande stor, vilket beror på att många finländska män drunknar, omkommer i trafiken och i arbetsolyckor eller begår självmord.

En svaghet i vårt system är att finländarna betalar mer för vården ur egen ficka än i EU-länderna i genomsnitt. Det innebär att personer med låga inkomster spenderar en stor del av sina tillgängliga resurser på vård. En annan olägenhet är att möjligheterna att påverka vårdssystemet är små. Vår hälsovård är mer decentraliserad än i något annat utvecklat land, och den enskilda patienten har i praktiken mycket små möjligheter att välja var eller hos vem hon söker vård eller att inverka på hur hälsovården fungerar. Sådana faktorer väger tungt i WHO:s utredning.

I rapporten introduceras ett nytt begrepp, dvs. den förväntade livstiden som frisk i olika åldersgrupper. Det förväntade värdet används som en indikator på befolkningens hälsotillstånd och korrelerar till hälsovårdens prestationsförmåga enligt antagandet att ett fungerande system även befrämjar god hälsa. Hälso- och sjukvårdens förmåga att producera hälsa beräknas som en kvot mellan förväntan och gjorda satsningar. Finland placerar sig på tjugonde plats beträffande förväntansvärdet vid födseln för ett friskt liv, men när detta relateras till de ekonomiska resurser som Finland satsar på hälso- och sjukvården faller vi ner till plats 44. Detta innebär att WHO anser att vår hälso- och sjukvård såsom den nu är organiserad har en bristande förmåga att bevara hälsan hos finländare som föds friska.

Omedelbart efter det att rapporten offentliggjordes framhävdes de problem, som uppstår vid jämförelser av detta slag. Framförallt kri-

tiserades datainsamlingen och mätmetoderna. De statistiska uppgifter, som insamlats i olika länder och sedan använts som källmaterial är inte med säkerhet exakta och därtill kommer att läget i berörda länder bedömts av experter i de fall dokumentation inte funnits tillgänglig. Det kan därför ifrågasättas huruvida de variabler, som undersökts övergripande och med korrekta prioriteringar mäter hälsovårdssystemens prestationsförmåga och om denna verkligen kan komprimeras till ett enda jämförelseindex. Även om varje försök att bedöma och indexera hälsoläget och resursanvändningen i 191 mycket olika länder onekligen blir artificiell, skall vi inte bortse från att utredningen gjorts av ett stort antal experter med

kunskap om läget i de berörda länderna samt om hälso- och sjukvårdsstatistik. WHO rapporten är otvivelaktigt den bästa som står till buds vad beträffar globala jämförelser.

Trots att rapporten på många punkter kan kritiseras, kan det inte förnekas att den pekar på svagheter i systemen, och det är ett budskap vi bör ta på allvar. Det finns nog fog för Finlands överraskande låga placering och egentligen borde vi vara tacksamma att rapporten kanske har hittat våra svagheter. Vår hälso- och sjukvård är inte illa organiserad, men den kan och bör förbättras.

Per-Henrik Groop
ph.groop@pp.fimnet.fi