



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

## Gothenburg University Publications

### **Vilken maktbalans bör vi ha inom vården och varför? – En fråga om ansvar**

This is an author produced version of a paper published in:

**Patientmakt eller patientpakt?, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 21 maj, 2015**

Citation for the published paper:

Munthe, C. (2015) "Vilken maktbalans bör vi ha inom vården och varför? – En fråga om ansvar". Patientmakt eller patientpakt?, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 21 maj, 2015

Downloaded from: <http://gup.ub.gu.se/publication/217489>

Notice: This paper has been peer reviewed but does not include the final publisher proof-corrections or pagination. When citing this work, please refer to the original publication.



GÖTEBORGS  
UNIVERSITET

# VILKEN MAKTBALANS BÖR VI HA INOM VÅRDEN OCH VARFÖR?

– EN FRÅGA OM ANSVAR



# Maktfrågans centrala ställning för vårdens etik, politik och praktik

- ”E-frågorna” är bara de senaste i raden av exempel
- Vårdens organisation: primär – specialist, akut – planerad, placering, leverantör, logistik, ”kedjor”, m.m.
- Vilka vårdinsatser som anses ”goda nog”
- Vilka vårdinsatser som ska vara allmänt finansierade
- Det kliniska mötet: agenda, interaktion, utvärdering, planering, beslut ...
- Varje vård- och omvårdnadssituation



# E-lösningar har ingen automatisk maktfördelnings-effekt

- Kan lika gärna leda till ökad styrning och kontroll av patienter, som befrielse av ...
- Deltagande och medverkan är inte detsamma som ökad makt eller inflytande, kan lika gärna vara tvärtom
- Kan lika gärna tvinga människor att ställas inför och hantera val som de hade velat slippa, som att stärka dem i att göra val de själva vill kunna göra
- Tydlig motsättning i tendensen kring journalen: patientens egen mobila vs. den centralt kontrollerade
- E-lösningar framtvingar ofta ökad standardisering av dokumentation: mindre flexibilitet för den enskildes specifika omständigheter



# Med makt följer ansvar, med ansvar följer skyldigheter, med skyldigheter skuld

- Ju mer makt en person har makt över något, desto mer är det hens ansvar att sköta detta ”som man ska”
- Inget undantag för hälsa och ohälsa: ökad patientmakt innebär ofrånkomligen att ansvar flyttas från vårdens professionella och organisationer till enskilda patienter
- Gäller alltifrån de mest övergripande organisationsfrågor till det mest konkreta, enskilda vårdmöte
- Med skyldigheter följer också möjligheten till skuld (då man gör fel) och därmed ett olika skäl att utkräva ansvar: finansiering, prioritering, annat?
- Den som har ansvar och skyldigheter bör också vara rustad att bära och leva upp till det



# Med makt följer ansvar, med ansvar följer skyldigheter, med skyldigheter skuld

- Ju mer makt en person har makt över något, desto mer är det hens ansvar att sköta detta ”som man ska”
- Inget undantag för hälsa och ohälsa: ökad patientmakt innebär ofrånkomligen att ansvar flyttas från vårdens professionella och organisationer till enskilda patienter
- Gäller alltifrån de mest övergripande organisationsfrågor till det mest konkreta, enskilda vårdmöte
- Med skyldigheter följer också möjligheten till skuld (då man gör fel) och därmed ett olika skäl att utkräva ansvar: finansiering, prioritering, annat?
- Den som ges ansvar och skyldigheter bör också vara rustad att bära och leva upp till det



# Grundläggande skillnader mellan "vården" och "patienten" (förenklat!)

- Resurser: offentliga infrastrukturer vs. det privata livets variationer
- Kunnande och kunskaper: regelmässiga och offentliga vs. enskilda och privata
- Erfarenheter: generalla och ackumulerade vs. singulära och momentana
- Intressen och mål: institutionellt definierad hälsa vs. vad som helst som man kan finna meningsfullt
- Utgångsläge: stark vs. svag



# Standard-modellen: hur mycket vill vi (alla!) ändra på den? I så fall varför?

- Samhället ansvarar för:
    - Kvalitetskrav på utbud och verksamhet
    - Finansiering och prioritering
    - Övervakning och utvärdering
  - Professionerna (särskilt läkarna) ansvarar för:
    - Kvalitetskrav på utbud och verksamhet
    - Att patienter medvetandegörs om vårdens innehåll och gång
    - Att patienter ges utrymme att utöva sitt självbestämmande
    - Att andra etiska hänsyn tas
    - Att patienter ges möjlighet att ta det egenvårdsansvar som är nödvändigt
  - Patienterna ansvarar för:
    - Att upplysa vårdprofessionella om sådant de inte kan få reda på annars
    - Att tacka nej till erbjudanden som patienten inte vill ha
    - Att hantera de omedelbara symtomatiska konsekvenserna om vården inte sker i enlighet med beslutad plan
- 