

ÄR KLINIKCHEFEN BARA EN VANLIG TJÄNSTEMAN ?

Rätten att via massmedierna vädja till allmänheten tillkommer varje medborgare i Sverige. Varför skall klinikchefer riskera att förlora sitt arbete om de utnyttjar denna rätt?

»Det betyder emellertid inte att arbetsgivaren måste finna sig i att läkare med särskild förtroendeställning, dvs chefer, *offentligt tar avstånd* från arbetsgivarens linje», skriver Anders Milton, VD i Läkarförbundet, i nr 12/96, sidan 1107. Vidare: »... om förtroendeklyftan mellan en läkare som är chef och dennes arbetsgivare blir för stor så kommer *arbetsgivaren att skilja chefen från hans eller hennes uppdrag*» (kursiverat av mig).

Räcker det att bara lugnt och fridsamt konstatera ovanstående? Borde inte Läkarförbundet och dess VD föregå med gott exempel och åtminstone protestera mot att vissa landsting betar sig på det sättet?

De citerade formuleringarna – och några därtill i samma anda – stod att läsa i ett svar som Läkarförbundets VD gav till förra överläkaren Lisbeth Palmgren.

Hennes fråga gällde om klinikchefen måste visa obrottslig lojalitet mot landstinget vid kliniknedläggningar också i de fall då han/hon vet att patienter kan komma att skadas därav. Enligt henne vågar en del kolleger i chefsställning inte protestera mot nedskärningar som är illa genomtänkta.

Lojalitet mot skattebetalarna

I svaret kallas landstinget för »arbetsgivare» och man talar om »lojalitet med landstinget». Är det inte att göra saken lite väl enkel för sig? Landstinget är ändå en demokratiskt vald organisation, inte ett vanligt företag som un-

der knivskarp konkurrens kämpar för sin överlevnad på marknaden.

Om klinikchefen skall vara lojal mot någon så skall lojaliteten i första hand riktas mot landstingets invånare som med sin skatt betalar hans/hennes lön, inte mot en handfull lokalpolitiker eller tjänstemän.

En klinikchef har i allmänhet ett slags naturlig expertfunktion för sin specialitet inom landstinget. Vem annars skall i första hand veta vilka diagnostiska eller terapeutiska metoder som är effektiva, och vilka resurser som behövs för att kunna ge erforderlig vård för en viss patientgrupp.

Rätten att få veta vad denna expert anser om de förväntade effekterna av det ena eller andra administrativa beslutet kan inte gärna begränsas till endast »landstingsgubbarna». Har inte landstingets befolkning också visst intresse i frågan? Skall all information till den kanaliseras via landstingets organisation och därmed i praktiken censureras?

Kritisk granskning behövs

Inte kan man hävda att vår offentliga sjukvård planeras och styrs efter genomtänkta linjer, med visdom och förutseende! Därför är en ständigt pågående, kritisk och offentlig granskning av sjukvårdspolitiken av nöden.

Milton föreslår att klinikcheferna i förväg identifierar sina »kabinettsfrågor» i vilka de inte kan kompromissa. Men, om klinikcheferna alltid måste avgå först innan de får lov att offentligt kritisera ett långtgående men mindre väl genomtänkt landstingsbeslut – då kan vi befara antingen en enorm rotation på dessa poster eller också tystnad. Ingetdera är landet betjänt av.

En klinikchef har ingen möjlighet att *driva* en annan linje än landstinget. Klinikchefen kan inte ur egen ficka avlöna personal eller köpa utrustning. Han/hon kan inte motsätta sig eller upphäva landstingets beslut, utan är tvärtom skyldig att efter bästa förmåga verkställa dem.

Vad en klinikchef kan göra, och som vissa tydligen har svårt att acceptera, det är att tala om att beslutet kanske inte var fullt så välbetänt som det kunde fö-

DEBATT

»Om klinikchefen skall vara lojal mot någon så skall lojaliteten i första hand riktas mot landstingets invånare som med sin skatt betalar hans/hennes lön, inte mot en handfull lokalpolitiker eller tjänstemän.»

refalla från början och att i detta sammanhang servera vissa relevanta fakta.

I korthet kan man argumentera för eller emot en viss lösning av ett problem. Därvid kan det också hända att man vill tala – kanske upprepade gånger – med ansvariga politiker och tjänstemän.

Klinikchefen kan också tänkas att – via massmedier – vädja till allmänheten. Det är väl där skon klämmer. Emellertid tillkommer rätten att göra så varje medborgare i landet – klinikchefer inte undantagna. Varför skall de riskera avsättning från sin post om de utnyttjar denna sin rätt?

Sakfel skall inte förtigas

Det kan finnas många skäl för ett landsting, även helt legitima sådana, att inte bry sig om klinikchefens eventuella invändningar och genomföra det planerade beslutet. Klinikchefen sitter inte inne med den enda sanningen. I likhet med andra människor kan han/hon vara dum, lat, sakna överblick eller sinne för ekonomi.

Inget hindrar landstinget att anlita utomstående expert om så behövs och att följa dennes råd. Men: sakfel skall rättas, inte förtigas. Argument skall bemötas med motargument, inte med munkavle.

Det går tydligen bra att representera Sverige i olika EU-organ fast man är en känd EU-motståndare. Det är då svårt att inse varför det skulle vara omöjligt att få förbli klinikchef fast man aktivt har kritiserat något landstingsbeslut.

(Det är tur att man inte behöver ange ▶

Författare

ALFRED SZAMOSI

pensionerad överläkare, docent, Stockholm.

ANNONS

ANNONS

ANNONS

ANNONS

sökord vid debattinlägg. Annars skulle väl kombinationen »aningslöshet, korporativism, maktfullkomlighet, åsiktsförtryck» ligga nära till hands.) •

Svar:

Någonstans finns en gräns

Naturligtvis har klinikchefen liksom varje svensk medborgare rätt att offentligt kritisera beslut som landstingspolitiker eller andra valda ombud fattar. I chefsrollen ligger det dessutom en skyldighet att till ansvariga politiker framföra de tveksamheter, de farhågor eller det avståndstagande som man känner inför ett beslut om den egna verksamheten eller hälso- och sjukvården i stort.

Vad jag försökte säga i mitt tidigare svar var att det någonstans finns en gräns för hur mycket man offentligt kan motarbeta sin arbetsgivares djupt kända mening. Hamnar man på kollisionkurs i grundläggande och verkligt betydelsefulla frågor om hur, och med vilka medel, hälso- och sjukvården skall bedrivas, tror jag att det är relativt okontroversiellt att säga att det kan uppstå en sådan spänning mellan arbetsgivaren och chefen att det grundläggande förtroendet dem emellan försvinner.

Svårt att fortsätta

I en sådan situation, när man aktivt och offentligt vid upprepade tillfällen tar avstånd från sin arbetsgivares uppfattning, blir det för de allra flesta mycket svårt efter ett tag att bedriva ett fortsatt chefsarbete. I en ordentligt inflammerad situation får man då välja om man vill fortsätta sina protester eller till slut acceptera de politiskt fattade besluten oavsett hur man ser på beslutsfattarnas vishet.

Förhoppningsvis har jag denna gång uttryckt mig mer nyanserat och klart. Chefen har alltså en rätt och en skyldighet att ge sin mening till känna, men – om chefens förtroende för arbetsgivaren raseras liksom arbetsgivarens uppfattning om chefens omdöme – då kan det som en sista utväg vara nödvändigt att lämna chefskapet.

Anders Milton

VD,

Sveriges läkarförbund

RÄTTSPSYKIATRI OCH SÄRSKILD VÅRD BEHÖVS!

Om utskrivning från ådömd psykiatrisk vård sker utan hänsyn till patientens potentiella farlighet kan det leda till oacceptabla följder. Rättspsykiatrin behövs som specialitet med såväl bedömande som vårdande uppgifter. Karsuddens gamla behandlingsmodell var ofta framgångsrik för yngre män med personlighetsstörningar, den nya är mera inriktad mot psykos.

Lagom till rättspsykiatrins femtioårsjubileum som självständig specialitet har debatten om bedömning och behandling av psykiskt störda lagöverträdare blossat upp igen. Min egen erfarenhet på dessa områden föranleder följande kommentar:

Lagen. En rad kolleger [1, 2, 3] har protesterat mot bestämmelserna i lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV 16 §) gällande domstolsöverlämnade patienter med särskild utskrivningsprövning. Även om behandlingsansvarig läkare anser att en sådan patient inte längre behöver vård kan länsrätten avslå begäran om utskrivning, om det anses att det finns fara för upprepad grov brottslighet.

Även om länsrätten bifaller utskrivningen kan åklagaren förhindra den genom att överklaga i kammarrätten. Dyliga patienter förblir alltså föremål för tvångsvård av andra än rent psykiatriska skäl, vilket strider mot Hawaii-deklarationen.

Härvid borde man dock betänka att en domstol kan döma till vård men inte garantera att den dömda också får behandling.

Ansvarig läkares förslag om definitiv utskrivning kan bero på att han ogärna vill ha ansvaret för kriminellt belastade patienter.

Neutral juridisk instans

Professor Bengt Jansson [4], medlem i Rättsliga Rådet, har uttryckt det så att man inte kunde göra så mycket för dem annat än att ta hand om dem under

DEBATT

”... en domstol kan döma till vård men inte garantera att den dömda också får behandling. Ansvarig läkares förslag om definitiv utskrivning kan bero på att han ogärna vill ha ansvaret för kriminellt belastade patienter.”

en tid som utskrivningsnämnden inte finner orimligt kort. Å andra sidan kan en läkare ha svårt att riktigt bedöma sina egna patienters farlighet när en terapeutisk relation har utvecklats.

Därför torde det vara gynnsamt för allmänhetens säkerhet att en neutral juridisk instans får avgöra om och när en tidigare bevisligen farlig patient skall få frihet utanför anstalten – förutsatt att domstolen, med hjälp av en rådgivande sakkunnig läkare, till fullo satt sig in i patientens tillstånd vid domen och utvecklingen därefter. Här må anmärkas att länsrätten i Stockholms län alltid låter sig bistå av en sakkunnig läkare. Det var nytt för mig att detta inte alltid sker i andra län [5].

Den rättspsykiatriska specialiteten. Specialiteten uppstod 1946 därför att fängelsepsykiatrer inte ansågs ha tillräcklig rättspsykiatrisk kompetens [6]. En sådan fordrar ju utöver psykiatriska även juridiska och kriminologiska kunskaper. Rättspsykiatrin är därmed en nödvändig del av vår rättsskipning.

Detta har bl a påpekats av Anders Manhem [7] i sitt bemötande av ett förslag av Lennart Brimstedt [2] att avskaffa hela specialiteten. Den har dock

Författare

ALBERT J BOERMAN

leg läkare, specialist i allmän- och rättspsykiatri, fd överläkare vid Karsuddens sjukhus, sakkunnig i länsrätten, Stockholm.