

PS

ALLEHANDA OM VARJEHANDA

Avdelningen har kommit sig för med att återkomma.

Själv hyser föreståndaren, i sin ständiga förmåga att hamna i otakt med tiden, en gammal och väl ingrodd skepsis mot experter i andra funktioner än just expertens.

Han skulle inte gärna vilja släppa krigsmakten helt i händerna på militärerna, ekonomin till ekonomerna, teknikutvecklingen till ingenjörerna, skolan till lärarna, religionen till prästerna, rättvisan till juristerna eller ens sjukvården till läkarna.

Å andra sidan bör nog inte heller politiken helt förbehållas politikerna.

En annat tecken på föreståndarens otakt med tiden är hans stillsamma upprördhet över att korrekturläsningens gamla ädla konst håller på att dö sotsdöden till förmån för de stendumma rättstavningsfunktionerna i ordbehandlingsprogrammen, de som utan att blinka med markören har mage att föreslå »Karbiden» eller »Karusellen» i stället för »Karsudden» (autentiskt exempel).

Med saknad minns han sin ungdoms blide landsortstidningskorrekturläsare, säkert bortrationaliserad långt före pensionen, som då och då kunde ringa hem till föreståndaren på kvällen för att lika tålmodigt som vanligt reda ut någon tankevrupa.

Då bilagan tillhör de få kvarstående bastioner som håller sig med goda korrekturläsare vägar föreståndaren, som ett test därpå, försöka återge ett klipp, där Svanberg i Svenska Dagbladet (3 sept 1996) under mottot »Gud bevar konungen och korrekturet» med säker logik härleder det härliga ordet

Edfelttextedfeldel

Som envar baklängesbläddrare säkert genast har insett rör det sig om en del av ett fel på en ed i en text av den i övrigt högst förträfflige Johannes Edfelt.

Nästan lika fint, konstaterar urklipparen Bertil Staland, som *råååålen*, »dvs den ål som alltför sällan vandrar upp i den lilla ån som rinner ut i Råå i Helsingborgs utkant».

Avdelningen rinner upp genom att återkomma.

Några tips till våra sjukvårdspolitiker

Höga kostnader och långa väntetider präglar dagens vård. Politiker kommer med olika förslag för att rationalisera. Till exempel läggs sjukhus ned så att välfungerande arbetslag som är specialiserade på viktiga särområden bryts upp. Det gör inte så mycket, tycks man tänka, har man en utbildning kan man göra nytta inom hela området. Exempelvis kan en barnmorska lätt sysselsätas inom långvården, hon är ju sjuksköterska i grunden. Man glömmer då hur mycket lagarbete betyder för god sjukvård. Tyvärr innebär allt detta en nedvärdering av alla som skaffat sig en särskild kompetens. Det gäller också de patienter som själva vet vilken specialist som bör kunna skingra deras oro och lösa problemen. Är sådana förslag jämlika, grundade på människors lika värde?

Att ingen specialistvård skall få ges utan remiss innebär att primärvården får mer att göra och det är bra med full sysselsättning. Det övergripande synsättet lyser dock med sin frånvaro. Det finns mycken kunskap ute i samhället som utnyttjas dåligt. Ta vara på denna dolda kunskap och minska trycket på sjukvården. Kräv remiss för all slags specialistvård. Optikern bör kunna avlasta ögonläkaren, kosmetologen hudläkaren, urmakaren (som åtminstone bör kunna räkna pulsen) hjärtläkaren, elektrikern (som kan det mesta om ledningar) neurologen, skraddaren plastikkirurgen, snickaren ortopedan, rörmokaren urologen, smeden (som redan har rejäla tänger) tandläkaren, veterinären (han är ju expert på patienter som inte kan tala) barnläkaren – för att ta några exempel.

Visserligen kan de olika yrkesgrupperna behöva stöttas något med handböcker och billiga instrument, men de samhällsekonomiska vinsterna måste ändå bli enorma när också arbetslösheten i dessa yrken elimineras. Skulle detta sedan leda till ökad arbetslöshet bland sjukvårdspersonal, kan denna med fördel sysselsättas inom de här föreslagna arbetsområdena – naturligtvis med andra löner, en tandläkare som blir smed kan ju inte rimligen bli bättre avlönad än sina nya arbetskamrater.

Lägg sedan ner fler sjukvårdsinrättningar. Flytta gärna storsjukhus till småstad, då skapas bl a fler arbetstillfällen inom kommunikationsområdet samtidigt som jämlikheten vad beträffar sjukvårdens tillgänglighet i vårt avlånga land ökar. Längre resväg för patienter, anhöriga och bekanta leder till

större frånvaro från arbetet, som måste kompenseras på något sätt. Samtidigt kommer sjukhusens resurser att utnyttjas mer rationellt dygnet runt. Det ökade antalet resmil till och från sjukhusen sliter på bilparken till glädje för Volvo och SAAB och innebär dessutom fler olyckor på vägarna. Då kommer även reparationsverkstäderna att kunna anställa fler och de många sjukskrivningarna och invaliditeterna gör att många ersättare måste anställas på de mest skilda arbetsplatser.

Det finns lösningar på alla problem. Vad som behövs är visioner. Att visionärer i trängda lägen föga bryr sig om konsekvenser får vi bortse ifrån!

Bengt Fredricsson
Bromma

En groda med sting ...

Bäste avdelningsföreståndare!

Ånyo ett litet bidrag. Det blir ungefär vartannat år. Inte som vissa andra nästan jämt (Rössner, Dalenius m fl). Förresten var Dalenii kongressväsk-epos nyligen (nr 30–31/96) en höjdare. Han glömde bara en sak – de hopplösa axelbandinfästningarna. Så fort man stoppat på sig alla särtryck och informationsmaterial är det klippt: Fästena går lagningsomöjligt sönder. Sen får man gå och hålla väskan i handen som vilken portfölj som helst.

Nu gäller det ett bidrag till journalcitatmenageriet. Denna gång med anknytning till sommarens verkliga hit – getingen.

Det handlar om vilka spratt den automatiserade diagnosfunktionen på journalprogrammet kan spela. Vi befinner oss ett par somrar bakåt i tiden. En kvinna inkommer med en infektion på höger fot. Hon omtalar att hon för tre dagar sedan fick ett getingstick på nämnda fot, varefter viss svullnad uppstod. Efter nästan besvärsfrihet uppkom åter svullnad, rodnad och ömhet varvid vårdcentralen uppsöktes. Den något svårtydda diagnosbeskrivningen – som inte kan ändras – blir med datorns benägna medverkan som följer:

Diagnos: 889R Sårinfektion fot (Huvud), E950 Getingstick (Bi)

Hur många getingar får jag för den?

Som framgår måste datorn ange såväl huvud- som bidiagnos (i detta fall E-nummer). Däremot ännu inte getingbedömningar.

Rolf Wahlström
Gnesta