

exempel på akustikprincipen – den som väsnas mest får det bäst – i stället för att den som behöver det bäst får mest. Vilka lärdomar kan vi dra av det inträffade? Vad ska vi göra för att verkligen stärka de svaga grupperna inom sjukvården?

Mikael Hoffmann
avdelningen för klinisk farmakologi, Universitets-
sjukhuset, Linköping

Referenser

1. Pedersen K, Alsén J, Remes E, Wiborgh M, Grundström L. Neuroleptika, läkemedelsförhållanden och sparande. *Läkartidningen* 1996; 93: 4711.
2. Wallström M. Lokalt utformade vårdprogram ges högre prioritet. *Läkartidningen* 1996; 93: 471 1-2.
3. Riksdagens protokoll 1996/7: 34.

Goda erfarenheter av information via Internet

Anders Rosén beskriver i *Patienten och internet: En ny utmaning för läkarkåren i Läkartidningen 3/97* fenomenet att patienter tar fram information via Internet om sitt eget sjukdomstillstånd och dess behandling.

Min erfarenhet av detta är ett föräldrapar till ett prematurt barn som hade mycket problem i neonatalperioden med långvarigt intensivvårdsbehov. Föräldrarna tog via Internet fram ett kompendium i neonatal intensivvård framställt av neonatologer, neonatalsköterskor och psykolog vid University of Wisconsin, center for perinatal care, Meriter hospital, USA. Kompendiet besvarar frågor om behandlingar vid olika tillstånd såsom duktus, NEC, infektioner, ICH, etc, samt diskuterar omvårdnads-synpunkter, t ex NIDCAP. Föräldrarna jämförde informationen i kompendiet med den information de erhöll av oss om barnets tillstånd och behandling. Vidare tog de fram kompendiet och hängde upp det på barnets kuvös att läsa för dem som var intresserade. Via Internet kommunicerade dessutom föräldrarna med andra föräldrar världen över som hade varit, eller befann sig, i en liknande situation.

Jag kan endast se positiva sidor av att föräldrar tar fram information om sitt barns till-

stånd och behandling via Internet. Den behandling som erbjuds barn i Sverige 1997 skall vara på högsta möjliga nivå och i paritet med vad som erbjuds av framstående internationella centra. Om det däremot inte är så med den vårdkvalitet vi erbjuder, är detta en varningssignal för oss. Litet tillspetsat skulle man kunna säga att föräldrarna på detta sätt bidrar till kvalitetssäkringen av vården.

Har man rent mjöl i påsen så . . .

Har man rent mjöl i sin medicinska påse, dvs är den vård man ger i topp kunskapsmässigt, omvårdnadsnära och utrustningsmässigt, är insamlade av information via Internet inget problem.

Hans Sellén
Docent, överläkare,
KS/S:t Görans sjukhus,
Stockholm

Storebror lägger pussel, ge honom inga bitar!

Hur ska man som receptförfattare ställa sig till sin nya arbetsuppgift att vid varje förskrivningsstillfälle fråga patienten om han/hon ger sitt godkännande till att receptet med patientens fullständiga personnummer och förskrivit läkemedel för överskådlig framtid lagras i en central datamaskin hos Socialstyrelsen? Patienterna kommer ju att fråga oss om vår åsikt i frågan.

Om man instämmer i Tage Danielssons rader:

Jag är glad att statens dator i sin famn mig sluter in.

Han för mig är en kurator som vill känna vännen sin.

Ja, då tycker jag man med gott samvete kan rekommendera sina patienter att ge sitt godkännande.

Vi är dock många som känner stort obehag inför att så intima detaljer samlas centralt

Läkartidningens författaranvisningar publicerades senast i nr 42/96. De kan även beställas från sekretariatet.

om alla medborgare i Sverige, oro för att det någon gång, snart eller i framtiden, kan bli så att registret missbrukas:

- kanske att man vill kolla att någon anställd på ett kärnkraftverk, en blivande minister eller någon inom försvaret är psykiskt stabil och inte ätit lugnande tableter,
- kanske att någon journalist genom mutor eller »hackervägen» tar sin in i registret och publicerar uppgifter som man finner journalistiskt intressanta eller
- kanske... bara fantasin sätter gränser.

För oss som tänker så är det vår skyldighet att upplysa våra patienter om att ingen kan lämna garantier för att insamlade uppgifter aldrig kommer att missbrukas och att vi själva aldrig skulle drömma om att låta Socialstyrelsens dator få veta något om vilka mediciner vi själva eventuellt konsumerar. Tills de nya receptblanketterna blir klara, vilket enligt uppgift kan dröja några månader, kanske man skulle skaffa sig en stämpel med texten »Uppgifter på receptet får ej lämnas vidare till Socialstyrelsen».

Carl Heyman
distriktsläkare,
Vårdcentralen Brålanda

Skapa "frihet" kring debatten om döden, inte kliniker!

Slå vakt om friheten kring valet av hur människor vill dö och när och utred som Torbjörn Tännjö föreslår i *Läkartidningen 1-2/97* om hur människor dö. Det är svårt att tänka sig att ett ytterligare institutionserande av döden i Sverige skulle kunna garantera människor/patienters frihet, inte ens hospiset garanterar friheten!

Vägen till döden kan vara högst personlig, liksom önskan att »uppleva» eller »inte uppleva» sin egen död. »Att tvinga människor att inte uppleva den verkliga desperationen kring döden, ens egen död är ett sista despotiskt försök av samhället att utöva makt över individen» (Magli I).

Det är ju väl känt ifrån den

internationella litteraturen (Goffman, Foucault) hur fort institutionaliserandet skapar ett eget »system» som distanserar sig ifrån patienterna och deras behov och skapar sina egna existentiella motiv.

»Självordskliniker» är en tveksam term översatt till italienska och än mer dramatisk skulle en eventuell debatt kunna te sig, även bortsett ifrån religiösa aspekter, bara helt mänskligt. En liknande institution skulle föra med sig inte bara en förändrad attityd till livet och döden utan även tvinga oss till ställningstagande vi aldrig bett om.

Det finns så mycket som är oätkomligt för rationella diskussioner, även i Sverige, det lärde vi ju oss om inte annat av allt det som Estonia-olyckan förde med sig.

Det är väl kanske innebörden av döden, dödens förändrade ansikte och mötet med döden i livet vi skulle behöva mycket mer kunskap och diskussion om.

Marianne Bengtsson
Agostino
Rom

Läkartidningen bekräftar sin högertillhörighet

Ledaren i 4/97 är helt politisk och kunde varit klippt ur Svenska Dagbladet. Sympunkterna är tillättna att ha och får gärna framföras men inte i en yrkestidskrift som åtminstone säger sig vara opolitisk. Bland Läkarförbundets medlemmar finns olika politiska uppfattningar. *Läkartidningen* bör ta hänsyn till det och inte i sin ledare gå på gång vara ett redskap i Timbros smedja.

Pål Svendsen
docent, Göteborg

Kommentar:

Tidigare svar gäller än

Pål Svendsen har några gånger tidigare framfört liknande synpunkter. Han har då också fått utförliga svar på sina insändare (43/94 och 1-2/95). Vi hänvisar till dessa kommentarer.

Red