

Socialstyrelsens saligprisningar

Det är roligt att se en generaldirektörs demagogiska ådra. Så studsar Claes Örtendahl tillbaka sitt svar på min artikel »Hur farlig är sjukvården» i ett »Hur farlig är Bengt Järhult?» (Läkartidningen 6/98). Kanske lite irriterande ändå! Örtendahl uppvisar nämligen klara tecken på att vara en lätt vingskjuten verksamhetschef. Sådana ikläder sig maktens arrogans och kallar nedlåtande sina kritiker »dåligt pålästa» och försvarar kraftfullt sin position mot påståenden som aldrig gjorts.

Jag har aldrig som Örtendahl överdriver begärt att generaldirektörer ska delta i offentliga uppror mot regeringen. Jag skrev »Under 1990-talet har jag ytterst sällan hört Socialstyrelsens chef ryta till ordentligt i den offentliga debatten om vad neddragningarna betyder för kvalitet och säkerhet».

Jag tycker frågorna om kvalitetssäkring är värda en diskussion också i perspektivet att själva konceptet under 90-talet – ofta, men inte alltid – blivit Kejsarens nya kläder; en kuliss bakom vilken förödande nedskärningar i vården tillåts ske.

På längden, bredden och höjden

Många läkare upplever också Socialstyrelsens författning i ämnet, vilken kom häromåret, som löjväckande. Alla medarbetare, från sjukvårdsbiträden och uppåt, ska kvalitetssäkra på längden, bredden och höjden om de nu hin-

ner ha några patienter i den allt mer byråkratiserade sjukvården. Vad är begreppet värt med denna uttunning?

Örtendahl är ologisk. Han vägrar att vara med i regeringsuppror men slår sig – med hänvisning till massmedierna – för bröstet då han på senare tid minsann inte varit tystlåten och återhållsam.

Det är utmärkt att Örtendahl – efter det jag skrev min artikel och som slut inför sin redan bestämda avgång – kritiserat kommunernas brister i äldreomsorgen.

Inrikesminister Jörgen Anderssons ilska men sakligt ogrundade protester, med hänvisning till kommunernas självbestämmande, visar bara hur rätt Örtendahl har i sin kritik. Sådana Örtendahlska – just regeringsuppror – skulle inte bara äldreomsorgen, utan vi i sjukvården behövt i tidigt 90-tal. Då kanske vården inte skulle varit i det katastrofala läge den är idag.

Örtendahl gör en ful glidning i förhållande till vad jag skrivit om ett till synes anmälningspliktigt Lex Maria-fall. Detta då han i sin replik påstår att jag »1977 medverkade i rättsövergrepp för att skydda läkare». Jag förväntar mig att Socialstyrelsens chef har förmåga att se ett sammanhang, vad en utsaga vill ta upp för principiellt problem och inte mosar en ömtålig samvetsfråga under sin generaldirektörs stövelklack. Jag får väl förtydliga mig. Har Socialstyrelsen några synpunkter på balansen mellan

»Under 1990-talet har jag ytterst sällan hört Socialstyrelsens chef ryta till ordentligt i den offentliga debatten om vad neddragningarna betyder för kvalitet och säkerhet.»

rätt och kollegialitet? Om en chefläkare inte vill anmäla ett fel eller en basenhetschef inte vill föra vidare en allvarlig försummelse, som hans kolleger tycker borde anmälas, hur ska den enskilde läkaren då agera? Det är en särskilt viktig moralisk fråga för underordnade läkare som står i beroendeställning i en klinikorganisation.

Jag beklagar att Örtendahl i sin replik inte tog tillfället i akt att – förutom saligprisningarna till Socialstyrelsens arbete med kvalitets- och säkerhetsfrågor sedan 1990 – påbörja en diskussion om riskerna med t ex subspecialiseringen, odokumenterade megalomana sjukvårdsorganisationer och beställarnämnders bristande kompetens att bedöma säkerhet och kvalitet, allt från operationer till själslig bot inköpta till lägstbjudande på sjukvårdens spotmarknad.

Bengt Järhult
distriktsläkare vid Hälsökällan
i Kyrkhult, primärvården
i Olofström

Replik:

Angeläget att de yrkesverksamma gör sig hörda

Debatten om sjukvårdens framtida utformning är viktig. Så mycket har redan hänt. Så mycket måste ytterligare hända.

Osäkerheten om många av de lösningar som kommer att krävas är genuin. Vårdbehov och vårdmöjligheter börjar skena ifrån dagens strukturer och resurser.

Samhällsekonomin förutsättningar är långt osäkrare än de flesta vill medge. Inställningen till och kraven på vården förändras snabbt. Risken för en se-

lektion av vårdansträngningarna beroende på betalningsförmåga är i det långa perspektivet uppenbar.

Läkartidningen är ett utmärkt forum för denna debatt. Det är ytterst angeläget att tunga och sakkunniga inlägg görs från de yrkesverksamma i vården. Den känsla av frustration och förstämning som man ofta finner i vården beror ofta på att de yrkesverksamma deltagit i alltför liten utsträckning och inte alltid hörts vida omkring när de deltagit. Kunskaperna om förutsättningarna för

framtidsbedömningar finns bland de yrkesverksamma, men blir i alldes för liten utsträckning tillgängliga för öppen debatt.

Även de irriterande, fördomsfulla och osakliga inläggen har sin givna plats.

Debatten bör inte präglas av att någon utestängs. Därigenom kan Läkartidningen försvara publiceringen även av Bengt Järhults tankegångar.

Claes Örtendahl
Socialstyrelsen