

## Patienter i vården – lättläst om rättigheter, ansvar, etik

Risken att ge sig sin sjukdom i våld växlar, men många patienter känner stor uppgivenhet inför läkare och vårdapparat. Entusiastiskt skrev jag därför om Läkarförbundets båda små foldrar om patientens rättigheter (Läkartidningen 9/97). Än mer entusiastisk är jag nu inför det lilla häfte, »Tipsextra för patienten inför mötet med doktorn», som Sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri) ger ut. Korta texter med glada illustrationer; rubriker i alfabetisk ordning. Den fyller ett stort behov.

Utomordentlig handledning i hur jag som patient tillvaratar mina möjligheter ger också Edgar Borgenhammar och Lars Fallberg i senare delen av sin bok »Våga vara vårdkonsument». Deras enögda marknadsidéologi köper jag dock inte. Gott och väl att Borgenhammar–Fallbergs ambition är att få en alert »konsument» som ställer höga krav på vård och omsorg. Men marknadsfilosofin skär guld bara åt dem som vet att hävda sig: tala för sig eller betala. Med andra ord inget för fattiga och sjuka.

Tillvarons innersta väsen är omsorg om andra. Desavoueras några eroderas det mänskliga inom oss, och på sikt hela

samhället. Mot marknadsfilosofin ställer jag krav på rättvisa och solidaritet. Den alerte konsumenten måste alltid kompletteras med »tillvarons innersta väsen».

### Hur kommer råden så många som möjligt till del?

De här böckerna aktualiserar en annan fråga – och jag vill här skärpa tonen. Hur når alla dessa goda råd ut och kommer så många som möjligt till del? Personligen menar jag att alla läkarmottagningar, alla apotek, borde åläggas att väl synlig – bland alla andra trycksaker till besökarnas fromma – ha Spris lilla häfte liggande framme. Utdrag, eventuellt i annonsform, borde dessutom finnas med i en del officiella trycksaker som telefonkataloger, landstingsbroschyrer m m. (Dock att »Landstingskatalogen», Stockholms län, redan ägnar hela 5 sidor åt »Dina rättigheter inom hälso- och sjukvården». Hur är det för övrigt i landet?)

Till läkarnas fromma ger Spri samtidigt ut ett häfte i samma stil. »Tipsextra för doktorn inför mötet med patienten». Tord Bergmark har i Läkartidningen 50/97 retat sig på uppläggningsen som barnbok och »den infantiliserande språkdräkten». Kan det inte vara ett bra sätt ta ner läkarkandidater m fl till den jord där vi patienter befinner oss?

### Fem åtaganden

Nu har läkarna det inte för lätt: minst fem och ofta motstridiga åtaganden och uppdragsgivare får jag det till. Patienten först och främst och sedan yrket, professionen. Som tredje och fjärde stat och samhälle, de står ju för resurser och legalitet. Sist men inte minst den egna karriären, att orka med och att hålla ryggen fri. Onekligen kräver läkaryrket ett mått av kallsinnighet.

Rena odågor må dock vara sällsynta i vården. Värre är de rapporter som visar att brister i »kommunikativ kompetens» är mycket vanliga i läkarkåren – Borgenhammar och Fallberg refererar till några. De menar att »konsumentanda» hos patienter och deras företrädare ska förbättra situationen: läkarens kompetens att lyssna in patientens oro; bådas förmåga att ge och ta till sig fullödlig information.

Summa summarum ger Borgenhammar–Fallberg och Spri mig råg i ryggen om de möjligheter jag som patient har att ta till vara! De visar också på mitt ansvar som konsument och patient, mina skyldigheter. Både för min hälsa och för den vård jag vill ha. Med andra ord utgör de ett steg till en etik för patienter!

Börje Markman  
fil dr,  
Stockholm

trygga en säker medicinsk dokumentation i framtiden.

Vi fick också en debattartikel publicerad i tidningen Barometern med ungefär samma innehåll som denna.

Vi har inte fått något svar från arbetsgivaren. Vi har inte heller fått någon som helst reaktion från läkarkåren på vår artikel. Ska vi tolka det som att patientens journal inte anses tillräckligt viktig för att man ska engagera sig i frågan? Bryr sig läkarna inte alls om ifall det finns adekvat utbildad och ansvarstagande personal som säkerställer en korrekt journal, och andra handlingar, idag när patienten i allt större utsträckning läser sin journal och har åsikter om innehållet och journalen sprids ut i samhället i övrigt?

Birgitta Eriksson,  
klinikassistent,  
Monica Wikhäll  
läkarsekreterare,  
Ann-Margret Wansland  
läkarsekreterare,  
Kalmar

## Relevant beteckning önskas

I Läkartidningen 14/98 på sidan 1573 beskrevs ett fall som Ansvarsnämnden behandlat: En patient hade fått sin lungcancerdiagnos förseناد på grund av ett läsfel: Ordet *inger* (malignitetsmisstanke) hade lästs som *ingen* (malignitetsmisstanke) på ett röntgensvar. Ett olyckligt misstag gjort av en privatpraktiker!

Vi befinner oss i en tid av polarisering, snart är det val och den sittande regeringen har med emfas bekämpat den privata sektorn. Det innebär att den sinande skara privatpraktiserande läkare som ännu är i tjänst blir allt mer sårbar. Det är säkert inte av ond vilja Läkartidningen använder rubriken »Anmäld: Privatpraktiker» men det

svider ändock i skinnet på hela privatläkarkåren.

Vi har av hävd använt specialiteter-na som beteckning i liknande sammanhang tidigare och jag anmodar om att denna praxis inte frångås. Är läkarens anställningsförhållanden av relevans för misstaget bör det naturligtvis anföras – inte annars. Läkarens politiska färg, sexuella läggning, kön eller ras liksom religion har sällan betydelse för patienternas prognos och kan därför utelämnas.

J Bergen  
legitimerad läkare,  
ögonspecialist och  
privatpraktiker,  
Karlskrona