

Möt patientens krav!

Den största delen av patienters anmälan av läkare till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd bottenar på ett eller annat sätt i bemötandefrågor. Inte nödvändigtvis så att doktorn upplevts som otrevlig, utan ofta har i stället patientens förväntningar inte varit i harmoni med läkarens erbjudande om vård.

Är detta ett tecken på att omvärlden förändras och att gamla utgångspunkter för vårdens bedrivande följaktligen också måste förändras?

I efterkrigstidens folkhemsbygge fanns trots knappa resurser en ambition om en sjukvård för alla. Utgångspunkten att resurserna behövde fördelas – ransoneras om man så vill – dit där den medicinska nyttan av dem var störst var inte långsökt.

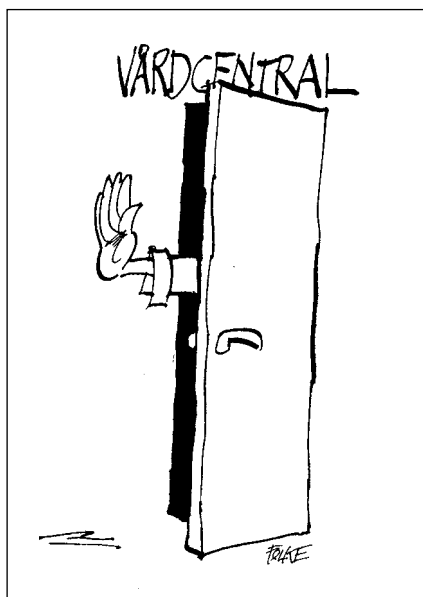
En »gate-keeper-funktion» behövdes i systemet, och sjukhusen tog oftast inte emot patienter utan remiss. Väntetiderna kunde också bli långa för patienter med inte så allvarliga symptom.

Planeringsorgan och kösystem inrättades på olika nivåer för att säkerställa ett optimalt resursutnyttjande. Systemet var nödvändigt och rimligt då, men är det inte lika självklart längre.

Vi har idag en högst påtaglig efterfrågan på höjd servicegrad i sjukvården, främst på bättre tillgänglighet och möjlighet att välja behandlare. En bättre utbildad befolkning kan nuförtiden mer om sin sjukdom och tillgängliga behandlingsalternativ än någonsin tidigare.

Internet gör kunskap tillgänglig för allt fler, förutsatt att de vill söka den. Samhället i övrigt erbjuder större valfrihet, tillgänglighet och service. Idag kan man handla mjölk klockan två på natten om man så skulle vilja.

Man kan passera gränser i Europa



Gate-keeper-funktionen – ute idag!

utan passkontroll. Man kan säga nej tack till en bank som visserligen kan låna ut pengar, men som bemöter en otrevligt eller tar ut omotiverade avgifter.

Mycket av detta var för femton år sedan lika orimligt som en del idag anser det vara med en liknande föråldrad attityd inom sjukvårdssystemet.

Vi bör vara beredda på att de formella regleringarna snabbt kan luckras upp, och att vi då inte längre arbetar i en Sjukvårdsmyndighet utan får möjlighet att vara vårdgivare i en serviceorganisation. Jag tror dessutom att vi som kår aktivt bör påskynda en sådan utveckling.

Patienten ser sig idag som vårdkonsument. Vi måste verka för att patienten får konsumentmakt också i vården lik-

som redan inom andra sektorer. Det handlar om makt både att välja – och att välja bort.

Det är en tidsfråga innan vi har oberoende vårdkonsumentorganisationer som ger patienter beslutsstöd i sitt val av vårdgivare. Detta kan t ex ske genom kvalitetsbedömning av sjukhus – kanske utifrån deras sammansättning av personal eller hur mycket pengar de satsar på vidareutbildning.

Vi måste bejaka detta och delta i en sådan verksamhet. Alternativet – att stå utanför och överlåta detta till andra – vore katastrofalt.

Om vi i högre grad tillåts att leva upp till de förväntningar patienterna faktiskt har, kan detta säkert också motverka den dåliga arbetsmiljö som så många läkare tyvärr rapporterar om.

Dessa tankar är mina, men de knyter an till förbundets idéarbete »Framtidens läkare» om den framtida läkarrollen. Debatten är angelägen. Endast genom att ha insikt i hur vi vill att framtiden ska se ut kan vi få den att bli sådan.

Thomas Lindén
ledamot av
Läkarförbundets centralstyrelse