

Revirtänkande gagnar ingen

Nationella handlingsplanen berör hela svenska sjukvården och måste ses som ett allvarligt menat försök att åter bli världsledande vad gäller hälso- och sjukvård.

Medicinsk kunskap och kompetens besitter Sveriges läkarkår, men ändå fungerar vården inte alltid som man skulle önska. Problemen bottnar i den stelbenta och föråldrade struktur som fortfarande råder inom landsting och sjukvård.

Nationella handlingsplanen kommer knappast att lösa alla dessa problem, men rätt utnyttjad kan den nog ge en skjuts i rätt riktning.

Förvånande synpunkter

Med förvåning läser jag i Läkartidningen 49/00 (sidan 5823) att Svenska överläkarföreningen tror att nationella handlingsplanen och en satsning på svensk primärvård kommer att utgöra en extra belastning för de redan tyngda sjukhusen! Det luktar revirtänkande, och det tror jag inte gagnar någon, vare sig sjukhusläkare, distriktsläkare eller de mest utsatta, patienterna.

Patientens behov av läkarkontakt

För den enskilde patienten handlar det om att veta vart man ska vända sig vid behov av läkarkontakt – här kom-

mer primärvården med dess närhet och tillgänglighet in som ett självklart alternativ.

Med dagens vakanssituation finns dock inte alltid primärvården som ett alternativ, och patienten tvingas vända sig direkt till sjukhusets akutmottagning, med de följder för akut-sjukvården som vi alla är medvetna om.

Sjukhusen kommer att avlastas!

Med en utbyggd primärvård kommer självklart många av dessa patienter att kunna handläggas fullständigt inom primärvården. Också behovet av att uppsöka sjukvården kvälls- och nattetid kommer med automatik att minska om tillgängligheten inom primärvården ökad under dagtid.

Ett stort antal kroniskt sjuka människor sköts idag i primärvården, och med en utökad primärvård finns goda förutsättningar att kunna sköta fler, vilket skulle frigöra kapacitet bland sjukhusläkarna.

Den enda slutsats jag kan dra av detta är att en utbyggd primärvård kommer att avlasta sjukhusen!

Eva-Lena Mattsson

ST-läkare i allmänmedicin, Göteborg; ledamot av Sveriges yngre läkares förenings (Sylf) centralstyrelse

Återbetalning av medlemsavgiften kan göra nytta på annat håll!

Alla medlemmar i Läkarförbundet har fått brev om återbetalning av medlemsavgiften till följd av vinst på aktieplacering. En summa av 13 miljoner kronor skall återbördas enligt tre olika alternativ.

Det första alternativet erbjuder fondplacering tillsammans med Internet-uppkoppling, de två senare alternativen återbetalning genom reduktion av nästa års medlemsavgift.

Alternativa möjligheter

Varför erbjuds inte medlemmarna, med samma självklarhet som fondsparande, möjlighet att skänka sin del av

överskottet till välgörande ändamål, såsom Röda Korset, Läkare utan gränser, Cancerfonden eller Stadsmissionen?

I ett större perspektiv växer de 450 riksdalerna snabbare än i valfri fondplacering. För cirka 130 till 300 kronor får man ett halvårs TBC-behandling för en person i tredje världen.

En påse för oral rehydrering vid diarré (ORS-solution) kostar i medeltal 90 öre (enligt WHO World Health Report 1995).

Vem saknar sina 450 kronor?

Andreas Jacks

leg läkare, Huddinge Universitets-sjukhus

Vad händer i slutna rum då läkare blir problem? Hur löser man konflikter vid missöden i vården? Vem kan ge ett bra stöd till anmälda läkare?

Under 1994–95 publicerade Läkartidningen 21 artiklar om problem-läkare, läkarproblem, ansvarsfrågor och patientförsäkring.

De har nu samlats i ett 80-sidigt häfte, som kan beställas med kupongen nedan.

Priset är 75 kronor.



Missöden misstag missbruk

Beställer härmed.....ex av "Missöden, misstag, missbruk"

.....namn

.....adress

.....postnummer

.....postadress

Insändes till LÄKARTIDNINGEN
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker