

Är det borgerlig sjukvårdspolitik att motarbeta privatläkarna?

II I Läkartidningens ledare i 50/01 uttalar SPLFs ordförande uppfattningen att den borgerliga majoriteten i Stockholm inte vill ha kvar några privatläkare på den nationella taxan samtidigt som man är negativ till ansökningar om vårdavtal och knappast alls beviljar ersättningstabuleringar i någon form. En vårdstruktur där enbart storbolag eller vårdcentraler svarar för den öppna sjukvården skulle eftersträvas av den borgerliga landsstyrelsen.

Uppskattade och småskaliga

Det är svårt att tro att detta skulle vara uttryck för en borgerlig sjukvårdspolitik. Den stora kåren av privata specialläkare erbjuder en högkvalitativ, billig och mycket efterfrågad vård. Därom torde alla vara överens. Dessutom är den ett uttryck för en småskalig företagsamhet som i alla andra sammanhang lovordas från såväl höger som vänster.

Dessvärre verkar det inte som om SPLFs ordförande är helt ute och cyklar. Många kollegers erfarenhet är entydig härvidlag. Det är uppenbart att samtliga politiska partier i landet i allmänhet och i Stockholm i synnerhet måste avkrävas en tydlig åsiktsförklaring i denna fråga.

Var står man? Vi är i Stockholm cirka 800 privatläkare, dvs utövare av småskalig sjukvård. Varje doktor har flera tusen patienter på sina patientlistor. Till sammans blir detta mer än en miljon patienter eller patientbesök. Dessa patienter har en rimlig rätt att kräva att den politiker man röstar på klart och tydligt deklarerar vad man står i denna fråga.

Vad säger patienterna?

Är man negativ (eller bara inte positiv) till den småskaliga sjukvården som den bedrivs av Stockholms och övriga landets privatläkare, så skall detta upp på bordet – i god tid före nästa landstingsval. Om man från politiskt håll tycker att det verkar svårt att genomföra kan vi gärna bidra med en enkät (eller namnunderskrift) vid varje enskilt patientbesök. Jag är övertygad om att resultatet skulle bli överväldigande. I varje fall måste alla politiker ges tillfälle att, som jag hoppas, vederlägga Göran Medén- Britths artikel – lämpligen i Läkartidningen och lämpligen snarast.

Ian Modin

barnläkare, Stockholm
ian.modin@telia.com

Varning för ismössa

II Kraftig cytostatikabehandling leder ofta håravfall, som dock är övergående. För att förhindra håravfall använder somliga behandling med ismössa under tiden för den intravenösa tillförseln av cytostatika. Syftet är att drastiskt minska blodtillflödet och därmed cytostatika till skalp och hårbotten. Detta syfte strider mot avsikten med cytostatika att de skall nå hela kroppen. Hårbotten kan därigenom bli utgångspunkten för metastasering.

Fall i Lancet

Ett fall presenterades i Lancet 2001; 357:1134. En 17-årig pojke med akut myeloblastleukemi behandlades med två kurer bestående av daunorubicin, cytarabin och tioguanin. Med ismössa förhindrades håravfall.

Patienten erhöll komplett remission och förblev vid god hälsa i cirka sju år, men han vägrade ytterligare behandling och kontroll. Efter sju år utvecklades i skalpen subkutana tumörer med leukemisk vävnad. Då fanns ej tecken på leukemi i blod eller benmärg. Efter några månader förelåg hematologiskt recidiv.

Behandling med lokal strålning, kemoterapi och mägtransplantation var förgäves och patienten avled sedermera.

Det är frestande att tro att leukemiaceller hade överlevt i hårbotten och blev utgångspunkt för recidivet.

Eftersom håravfall efter cytostatikabehandling är övergående kan patienter få starkt lugnande besked, och idag finns mycket fina peruker som faktiskt inte alla efterfrågar.

Slutsats: Använd ej ismössa.

Sven Åke Forsberg

fd överläkare,
medicinkliniken, Borås lasarett

Patientsäkerhet inom försäkringsmedicinen

II Socialstyrelsens (SoS) ledning ger i Läkartidningen 51–52/01 [1] en hoppnigande översikt över läget för patientsäkerheten jämte framtidsvisioner. Men det är ett område som inte berörs och där patientsäkerhet alltfjämt saknas, nämligen försäkringsmedicinen.

Måste ta sitt ansvar

HSAN och JO har av sagt sig allt ansvar för felbedömningar inom detta område, men det kan knappast Socialstyrelsen göra: »SoS är en central förvaltningsmyndighet för ... hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet« [2] (min kursivering).

SoS skall alltså även inom försäkringsmedicinen utvärdera och vaka över verksamheterna vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter m m.

Det skulle vara välgörande och förhoppningsvis lugnande med en kommentar.

Sune Nyström

professor i allmän psykiatri
och allmänmedicin, Göteborg
sune.nystrom@swipnet.se

Referenser

1. Wigzell K, Rehnqvist N, Rinder L. Socialstyrelsens Lex Maria-översyn och »program« för patientsäkerheten. Läkartidningen 2001;98:5920-2.
2. Förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen.