

Ska försäkringsbolagens kunder ha gräddfil till intyg?

II Dagens sjukvård präglas förvisso av nedskärningar och prioriteringar. Inte desto mindre har det de senaste åren dykt upp en ny typ av patienter på våra akut-mottagningar och på vårdcentralernas akuttider. Det är patienter med obetydliga blessyrer eller ömhet efter det de har snavat, kört omkull eller varit inblandade i en lindrig krock.

Skador lämpliga för egenvård

Deras skador lämpar sig utomordentligt väl för egenvård, men skälet till deras akuta vårdbehov anges vara ett behov av dokumentation till försäkringsbolag. Min medicinska insats är oftast att journalföra att patienten säger det han säger och ibland notera ett blåmärke eller ömhet över ett område, med andra ord en medicinskt sett rätt meningslös verksamhet. Dessa i övrigt ofta ganska unga och friska individer skall alltså konkur-

rera med multisjuka gamla patienter om våra oftast alltför fåtaliga akuttider.

Vilken rätt har försäkringsbolagen?

Kan Läkarförbundets jurist ge besked om med vilken rätt försäkringsbolagen kan kräva att deras kunder skall ha en gräddfil? Att vi är skyldiga att utfärda intyg om patienten begär det, vet jag, och risken om vi använder normala prioriteringar är naturligtvis att både blåmärken och ömhet försvunnit efter en väntetid på någon vecka.

Kan vi ändå använda den medicinska prioritering mottagningssköterskan alltid gör eller måste vi ta emot dessa patienter akut när de inte efterfrågar vård utan enbart dokumentation?

Nils Lundström

distriktsläkare, Grangärde vårdcentral

Kommentar:

Patienters begäran om intyg bör prioriteras på medicinsk grund

II Enligt Patientjournalagen skall den som är skyldig att föra patientjournal på begäran av patienten utfärda intyg. Trots den ganska magra texten anses skyldigheten avse uppgifter om undersökning, vård och behandling och omfatta alla typer av intyg som patienten behöver i relation till försäkringskassa, försäkringsbolag och domstol.

Någon regel eller praxis som ålägger sjukvården att prioritera intygsbehövande patienter framför andra finns dock ver-terligen inte för intyg som begärs av patient. En sådan »förtur« i högre eller mindre grad finns emellertid beträffande

intyg som begärs av vissa myndigheter inom rättsväsendet (3 § förordningen om yrkesverksamhet).

Slutsats

Slutsatsen blir att försäkringsbolagens kunder inte har någon gräddfil utan kan prioriteras på medicinsk grund med beaktande av skadans art, men å andra sidan inte sämre därför att det huvudsakligen gäller önskan om intyg.

Jan Schöldström

chefsjurist, Läkarförbundet

Apotekets system fungerar

II Ragnhild Gullberg (Läkartidningen 49/2002, sidan 5011) har rätt i att apoteket borde ha kunnat upplysa om att substansen desmopressin ingår i Minirin (inte Minidrin) genom att söka på substans i Fass eller genom att söka på ATC-kod i Apotekets eget informations-system.

Det är möjligt att receptet på desmopressin lämnats in efter den 1 oktober 2002, då det nya generiska utbytessystemet togs i bruk. Detta system anvisar endast byte till alternativt läkemedel med samma beredningsform och styrka, vil-

ket i sin tur möjligen kan ha bidragit till att apotekspersonalen felaktigt dragit slutsatsen att det inte finns några andra beredningsformer än nässpray, nämligen den enda beredningsform som finns av produkten Desmopressin Dumex-Alpha.

Vi ber om ursäkt för det krångel som hade kunnat undvikas om apoteket hade sökt i Fass eller på rätt sätt i apotekets egna system.

Andreas Rosenlund

pressekreterare, Apoteket AB

Vilka argument får framföras i debatten om omskärelse?

II Att omskärelse bör debatteras kan vi säkert vara överens om med tanke på den nya lag som införts i Sverige. Hur ska då denna debatt föras och i vilka forum? Vilka argument är tillåtna? Vem får framföra eller ifrågasätta vilka argument? Vilken specialistkunskap krävs?

Docenterna (i medicin!) Daniel Schmidt och Folke Flam skriver i Läkartidningen 44/2002 (sidan 4401): »De judiska pojkarna inlemmas i en religiös och kulturell gemenskap, och denna rättighet är deras föräldrar beredda att för-svara till nästan vilket pris som helst«, och tar sig självklart rätten att framföra religiösa argument i en medicinsk tidskrift.

Kraftfull initiationsrit

Om någon vill bemöta de religiösa argumenten kan de göra det med respekt för personerna Daniel Schmidt och Folke Flam (DS och FF). Frågan jag vill ställa är: Varför? På vilket sätt är det nödvändigt att omskäras för att inlemmas i en religiös och kulturell gemenskap? Psykologiskt kan jag förstå att det är en sedvänja svår att överge.

Som initiationsrit betraktad är omskärelse mycket kraftfull: att anatomiskt förändra könsorganet i späda ålder har förstås en stor inverkan på den personens identitet och psykologiska och kroppsliga självbild. Om man dessutom får höra att denna annorlunda penis är ett tecken på ens utvaldhet är det klart att man vill att ens söner ska omskäras.

Religiösa motargument

Nu tar jag religiösa motargument i min mun och frågar om det är rimligt att en viss grupp betraktar sig som Guds utvalda folk med eller utan hänvisning till omskärelse eller någon annan omständighet. I detta sammanhang vill jag understryka att man kan ifrågasätta religiösa argument utan att därför ifrågasätta den religiösa människan. Jag kan säga till en muslim som avstår från griskött »av religiösa skäl« att det tycker jag inte alls att han ska göra utan att nedvärdera honom eller henne som person.

Ifrågasätter inte personen

Jag ifrågasätter inte en enda judisk person trots att jag inte godtar DSs och FFs argument att »det är en tradition som den judiska gruppen fört vidare från släktled till släktled«. Jag utgår från att det finns många omskurna män, och de-