

Att vandra längs den mörkaste av livsstigar och ändå orka med en självvirkad blinkning – hur många förmår det? (Personen på bilden har inget direkt samband med artikeln.)

»Där ser jag en spindel, en verkligt ful en.«

Jag vänder mig om. På dörren sitter ett Djurgårdenmärke som min mottagnings-sköterska klistrat upp i ett obevakat ögonblick. Själv hade nog både jag och Tompa valt något i mer grönvitt.

Att vandra längs den mörkaste av livsstigar, att dagligen sparka sig fram bland tomburkarna i det egna katastrofområdet, och – ändå – mitt i allt detta orka med en självvirkad blinkning. Hur många orkar det? (Samtliga namn är fingerade.)

Rolf Byström

*läkare vid Hållpunkt, läkarmottagningen
för hemlösa i Stockholm
rolf.bystrom@bcs.sspo.sll.se*

Från piska till morot!

■ Tack till Karin Nyqvist som i LT 41/2003 (sidan 3255) framförde välformulerade invändningar mot mitt inlägg i 39/2003 (sidan 3075)! Alla pastorat är inte lättskötta [1]. Så har det varit genom tiderna. I historiens ljus framstår våra politiker som folkvalda och välvilliga. Bekymret med våra nuvarande trygghetssystem är att de är utformade mer som piska än som morot; man kan bromsa i den sociala utförsbacken ett tag med sjukskrivning, A-kassa och sjukpension. Sedan är det tungt att ta sig upp igen. Det man arbetar in försvinner som minskat bidrag.

Förslaget om medborgarlön är ett försök att formulera om trygghetssystemen från piska till morot. Den tanken är egentligen inte min. Den kommer från »våra« politiker.

Bo Norberg

*internist, medicinkliniken,
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
bo.norberg@vll.se*

Referens

1. Norberg B. »Envar sin egen doktor« – ägare, brukare, betjänt [hälsa]. Rondellen 1999;1. URL: <http://www.rondellen.net>

Från Fammi till Falli

■ Så här vid rutinens brant har jag de senaste åren ibland förundrat mig över det i ett av Stockholms mest förborgade högreståndslägen etablerade Fammi. Vad kostar lyxhyran för det otillgängliga palatset? har jag undrat, och vad kostar den lika talrika som talföra skara av proselyter som raskt strömmade till att förkunna his master's voice i sin allt annat än »lilla lekstuga« [1]?

Vad har åstadkommit?

Och vad har där åstadkommit? Ja, att det inte handlar om objektiv forskning och vetenskap är a priori givet genom den antipati häremot som talande nog den trosvissa väckelsen redan på förhand låtit förstå. Uppdraget, som så storvulet axlades på stubben vid det där mångbesjunga mötet, vill jag minnas var att ändå göra något nytt och nyttigt för svensk primärvård.

Utgångna modeller

Hittills har dock mest kommit ut lådor lastade med salvesfyllt vederdöpta »do it yourself«-doktorer. Fast ... inte har man någonsin hittat på dem själv. Världen över har det rests under WONCA-embelm och shoppats skiftande prototyper att importera till rikets praktik. Först tog det hus, sedan blev det kvarter (eller var det tvärtom), innan i de näst sista dagarna den räddande familjeläkarängeln dök upp att i egen hög gestalt plåstra om de på nytt sig hejdlöst utvecklande sjukdomarna i samhället. Prevention tror man som bekant inte på i o8. Och då kan man klara sig med färre doktorer så då är problemet löst med det paradoxala lägstabjudande mellan skål och vägg som känns igen från det hållet.

Medan miljonerna rullar

Fast ... medan miljonerna rullar, genomför Norge en fastlegereform som i portföret ser lovande ut (jag avstår från att vidare inventera alla defekter i systemet som bl a Bengt Järhult påpekat [2] och som vore förödande att låta Fammi forsla hit i singelkommandoupplaga enkom för att fullfölja en svajig egotripp). I vart fall omdirigeras ånyo hastigt och lustigt dess kadrar och kör, och snart är det väl Fammi som egentligen fann upp hela konceptet som Norge ofint annekterade i förskott.

Familjeläkare värda att mässa?

Det ideliga dilemmat är bara att Fammi på köpet avfallit från sin således mer oportuna än ideologiska identitet. Hur mycket Mikael Stolt med genomskinlig demagogisk inprägling än mässar »fa-

miljeläkare« (11 gånger!) [3], så är »fastlege« något annat och snarare jämförbart med de i realiteten förefintliga, mer kompletta och utvecklingsvärda »allmänläkare« och »distriktsläkare« (och deras d:o team och verksamheter) i vårt land som han på samma sida lika ihärdigt och genomskinligt totalt förtiger [3]. Och då till yttermera visso reformer ej kan frambesvärjas genom blotta rabblandet av trollformler har Fammi i själva verket inte bidragit ett jota, dess pengar kunde lika gärna ströts i strömmen direkt.

Fasli eller Falli?

I sin sista (?) halsbrytande gräddfilsomkörning har Familjemedicinska Institutet blivit Fastlegeinstitutet. Fammi har blivit Falli och därmed även som fall framåt ett pyramidalt fallissemang. Att efter år av prålade närvaro i strålglassen på eget »uppdrag« kalkera en mager blåkopia från ett aldrig så kärt grannlands aldrig så förträffliga förlaga är knappast något att vara Stolt över.

Erik Trell

*professor, ämnesföreträdare,
avdelningen för allmänmedicin,
Hälsouniversitetet, Linköping
erik.trell@ihs.liu.se*

Referenser

1. Stolt M. Slutreplik: Många bakom Protosförslaget. Läkartidningen 2003;100:3167-8.
2. Järhult B. Fammis åsikter i fast läge. Läkartidningen 2003;100:3167.
3. Stolt M. Fastlegeordningen i Norge har gett primärvården 700 nya läkare på två år. Läkartidningen 2003;100:3166.

Rättelse om SNRI

■ Förklaringen av förkortningen SNRI i inlägget »Långsam nedtrappning kan bemästra utsättningssymtomen« i förra veckans nummer (41/2003, sidan 3254) blev – på grund av ett redaktionellt ingrepp – tyvärr felaktig. Korrekt lydelse är: *SNRI = serotonin- och noradrenalin-återupptagshämmare*.

red