

Läkarkallets stolta yrkesheder och altruistiska synsätt

II Reflektioner med anledning av Göran Greiders krönika i Läkartidningen 44/2004 (sidan 3488).

Service – inte makt

Att läkaren alltmer återfår sin ursprungliga funktion, som tjänare åt folket, är välkommet och ligger i tiden. Med tanke på näringslivets nu intresserade blickar mot vårdarbete, och den inverkan det kan ha på arbetsmiljön, är det naturligt att gemensamt arbeta fram den moderna vårdfunktionens service istället för makt – den »vita makten« är fossil och vad jag tror en sjukdom, liksom inom många andra yrken där personliga egenheter ligger till grund för egen vinning på bekostnad av andras ohälsa!

Arbete i glesbygd eller i invandrartäta områden ger inblick i hur underkastad människan kan göra sig, för sin egen hälsas skull. För det mesta i ödmjukhet, nå-

gon gång med förhoppningen att nå ett eget mål – bli »intygad«, övertygad eller bara friskförklarad.

När turisten kommer till vårdcentralen (Hälsocentralen i Jämtland) kan det vara en cynisk tanke på »intäkt« som driver vårdarbetet: bra service, bra betalt, för det mesta bagateller, ofta självläkande tillstånd!

Skillnaden är total, både bland oss glesbygdsbarn och dem av oss som är asylsökande och som trevar sig vidare in i ett byråkratiskt nätverk, för att senare få resa hem igen (93 procent, enligt statistik från Migrationsverket).

Att få hjälpa

Känslan av att få hjälpa (just det: att få hjälpa) är obetalbar! Här göra sig makt-sökande icke besvär, eftersom den »vita makten« aldrig kommer i närheten av det sanna tjänsteutövandet som läkarkal-

let innebär. Den naturligt bevarade stolta yrkeshedern, med ett nödvändigt altruistiskt synsätt på medmänniskan, patienten om du hellre vill med tanke på all väntan.

I sann demokratisk anda skapas förutsättningar för att även läkaren kan behöva bytas ut i konkurrensen, men vad gör det? Löjliga chefskonstruktioner för att befästa någonting som kompensation för sitt självtvivel är knappast rätt väg i den moderna vårdkedjan.

Läkaren är läkare, avdelningsförestandare (= chef) kan även många andra vara, låt det förbli så!

Slutligen, vem bör förväntas visa mest respekt?

Mikael Nehrer

*distriktsläkare,
vårdcentralen Gullviksborg, Malmö
Mikael.Nehrer@skane.se*

I huvudet på Göran Greider

II Författaren och chefredaktören Göran Greider beskriver i »Inlägg utifrån«, Läkartidningen 44/2004 (sidan 3488), läkarkårens medlemmar som antingen progressiva/radikala eller utpräglat reaktionära. Även en med måttligt omdöme försedd person inser att kårens medlemmar med få undantag grupperar sig mot mitten av denna skala, inte längst ut i dess ändar.

Steriliseringarna inget att skryta med

Att »lokala präster och allehanda moralväktare lade ostyriga kvinnor på operationsbordet för att sterilisera dem« är strunt. Steriliseringarna under förra seklets första hälft är inte något för läkarkåren – eller Sverige – att vara stolt över, tvärtom. Med dagens synsätt genomfördes åtskilliga övergrepp. På sin tid utfördes de dock – utifrån en något skruvad form av omtanke – på förstånds-handikappade som bedömdes icke kapabla att ta hand om sina barn. (Den tidens sociala skyddsnet var betydligt gle-sare än dagens.) Dessutom fanns ett inslag av rashygien, som inte var kontroversiellt i den tidens samhälle, men som vi idag dels vet var fel rent vetenskapligt, dels finner etiskt direkt stötande. Tider-na förändras, som bekant.

»Den underbara debatten om mutor från läkemedelsindustrin« är i huvudsak en medial konstruktion, som lett till skärpta regler – inte för att omfattande missförhållanden påvisats, utan för att arbetsgivarna funnit debatten pinsam.

Greider bör vara evigt tacksam för de

satsningar som industrin genom årtiondena gjort på läkares vidareutbildning, eftersom arbetsgivarna i stort sett struntat i den. Att industrin inte gjort detta för att kårens medlemmar har så vackra ögon utan för att man vill tjäna pengar är självklart för alla inblandade och leder därför till måttfullhet – utom i ett fåtal fall, som bör åtgärdas.

Ledarskapet ett naturligt fackligt krav

Att »Läkarförbundet arbetar för att chef- och ledarskapet i hälso- och sjukvård innehas av läkare« betraktas av Greider som »auktoritärt och gammaldags«, inte som en självklar facklig ståndpunkt. Vårdförbundet arbetar på samma sätt för sina medlemmar – vilket Greider sannolikt anser progressivt. Och skulle Kommunal hävda samma idéer skulle Grei-

der förmodligen finna det »glädjande revolutionärt«.

(Framför allt äldre?) patienters »löj- väckande vördnad och undergivna respekt« för läkarkåren är något som den absoluta majoriteten av Sveriges läkare ser som ett problem och inte alls vill underblåsa. Att beskylla oss för motsatsen är befängt. Således finns orsaken till även detta problem mer i Greiders och de berörda patienternas huvuden än hos läkarna. Det kommer dock att lösa sig självt med tiden. Gamle Freud visade på projektionen som en av de mänskliga försvarsmekanismerna. Greider får honom sannolikt att le i sin himmel.

Bror Gårdelöf

*överläkare, Linköping
Bror.Gardelof@lio.se*

Det går undan i vården!

II Jag fick en artros i vänstra höften för cirka ett halvt år sedan. Efter några samtal med juren skrev jag remisser till Mölndal, Sahlgrenska och Östra: »Kollega med omänsklig värk i höften särskilt på natten. Har en autistisk, förlamad dotter i rullstol så jag måste fungera.« Efter en månad fick jag brev att jag var välkommen om ett år. Jag gick och gladde mig så åt att vid konsultationen med ortopederna få diskutera de tre F som vi lär ut på allmänmedicinska institutionen (Farhågor, Förväntningar, Förställningar).

För en vecka sedan fick jag nytt brev – erbjudandet var tyvärr optimistiskt i överkant. Nu var situationen en annan. Det var inga ljusningar under 2005, men 2006 skulle det finnas en chans! (Sjukgymnastik, glukosamin, Panodil forte 1 g × 1, vetepåsar från mikron har gjort mig frisk.)

Tyvärr har jag fått en värre sjukdom, där kollegor gjort mer på två dagar än ortopederna på tio år.

Atle Wohrm

privatläkare, Billdal, Göteborg