

# Min önskelista julen 2009

Läkarförbundets förste vice ordförande Marie Wedin skickar en lång önskelista till tomten i år. Vad kan tänkas hamna under granen?

Jag önskar mig...

**...ett större inflytande för läkare över sin arbetssituation.**

Läkare spenderar i dag tid på en mängd medicinskt ovidkommande sysslor i stället för att ägna sig åt sjukvårdens kärnverksamhet, mötet mellan patient och läkare. Det är dags att läkarna identifierar och skalar bort onödiga och irrationella arbetsmoment för att bredda utrymmet för patient-läkarmötet och därmed få Sveriges sjukvårdsbudget att räcka längre. Det är hög tid för en tvärprofessionell diskussion om vem som gör vad i vården.

**...en rensning av det dokumentations-träsk som hotar sänka sjukvården.**

Läkaryrket liknar alltmer bokhållarens. Patientjournalerna överlastas med ord, och sjukvården dränks i sin dokumentation. Att ha något att dokumentera förefaller vara ett sätt att berättiga sin existens snarare än ett verktyg för patientens vård och säkerhet.

Vårdförbundet har på vårt sjukhus föreslagit att läkarsekreterarna ska skriva ut även omvårdningsdokumentationen så att sköterskorna får tid att träffa patienterna. Det kan tyckas vara en berättigad framställning, och för det krävs det väsentligt många fler sekreterare. Vi har redan nu flera veckor långa köer för utskrivningen av diktat. Om detta realiserar försvinner dock ännu

**»Det vore effektivare att vi tvärprofessionellt sovrar i vårt gemensamma 'ordbajseri' ...«**



**MARIE WEDIN**  
förste vice ordförande,  
Läkarförbundet  
marie.wedin@slf.se

en spärr mot överflödiga dokumentation. Det vore effektivare att vi tvärprofessionellt sovrar i vårt gemensamma »ordbajseri« och strukturerar det som ur patientsäkerhetssynpunkt är viktigt på ett mer funktionellt sätt, till exempel via standardvårdplaner.

**...att signeringstvävet slopas då det skapar falsk trygghet.**

Vem vet att signering gör en journaluppgift sannare eller säkrare? Jag vill påstå att det skymmer fokus och skapar en falsk känsla av trygghet som urholkar den egentliga säkerheten. I semestertider ska vi till exempel signera varandras anteckningar och provsvar, vars relevans är omöjlig att förhålla sig till.

**...incitament för läkare att engagera sig i utvecklingen av funktionell sjukvårds-IT.**

Underutvecklade IT-system förrycker perspektiven, och läkare måste engagera sig i utvecklingen av sjukvårdens IT-system. Läkare, vars processer styr sjukvården, måste tala direkt med IT-folket som utformar de stödjande systemen. Det fungerar inte att kommunicera via IT-råd och annan personal. Kraven, önskemålen och dubierna når inte fram till konstruktörerna.

**...att läkarsekreterare och undersköterskor ska återanställas.**

I något varv kom någon fram till beslutet att sjukvården skulle effektiviseras genom att undersköterskor och läkarsekreterare skulle ersättas av mer utbildad personal. Detta var ett stort tan-

kefel, men det ledde till att läkarsekreterarna och undersköterskorna fick gå hem, och läkarna fick överta deras arbetsuppgifter. Nu använder vi vår läkartid till att leta fram relevant dokumentation, plocka fram röntgenbilder, provsvar och remisser ur datorn. Det mest kostnadseffektiva för sjukvården är att optimera betingelserna för patient-läkarmötet, och för det behöver vi få tillbaks kompetenta undersköterskor och läkarsekreterare.

**... fler vårdplatser.**

Vårdplatsbristen leder till anorektisk sjukvård. Mycket tid för all personal går åt till att finna berättigad plats åt sjuka patienter. Svensk sjukvård har drabbats



Vad finns i paketen? Arbetsro, tid till eftertanke eller kanske en läkarsekreterare? Foto: Colourbox

av vårdplatssvält, vilket hotar dess hälsa och prestanda.

**... att information via datorn silas.**

I dag kostar informationsinflationen mycket tid och uppmärksamhet. Varje dag serverar sjukhusmejlen till hälften oätlig kost som tar tid att välja bort. Jag måste sätta mig in i vad det står i mejlet och dessutom i de handlingar som bifogats av omtänksamhet, slentrian eller elakhet. Informationen kan komma från verksamhetschefen, Region Skåne, Socialstyrelsen eller sjukhusledningen. Jag förutsätts läsa och i mitt huvud vaska fram viktig information ur flödet. Det kan vara från kemlabb eller ansvarig sköterska, eller ett nödrop om att någon har hittat en herrelös rullstol, eller en gemytlig önskan om en god jul. Därutöver tvingas jag ta ställning till information från IT-ansvarig om att vissa system inte fungerar och kommer att stängas ner, och registrera att de har startats om igen. Vem förfogar över rim och reson?

**... arbetsro.**

Betänk hur omorganisationer slukar kraft, pengar och mänsklig energi!

**... att kraven på tillgänglighet värderas och prissätts.**

Störningar via sökare och telefon prioriteras omotiverat högt inom sjukvården. Det har frodats en kultur av att jag

som ringer eller söker någon är viktigare än den jag ringer eller söker. Detta är inte säkert helt sant, därför måste vi arbeta fram normer för söketikett.

Vårdförbundets tidning Vårdfacket drog i sin ledare (nummer 11/2009) slutsatsen att »det är först när ingen sjuksköterska längre tvekar att störa jourläkaren som den hierarkiska ordningen i sjukvården kan brytas«.

Det är medicinsk kompetensutveckling som stärker patientsäkerheten och begränsar behovet att fritt störa läkaren. Sjukvårdens resurser ska utnyttjas för patienternas bästa och inte för att riva hierarkier.

**... att Försäkringskassan tar fasta på erfarna läkares råd vid utformningen av sina intyg.**

Kassans intyg har genom åren blivit både fler till antalet och alltmer komplicerade. Det är ibland svårt att förstå vilken blankett som ska användas och vilka uppgifter som ska fyllas i. Dessutom är en del av uppgifterna irrelevanta och rent av kränkande för patienten.

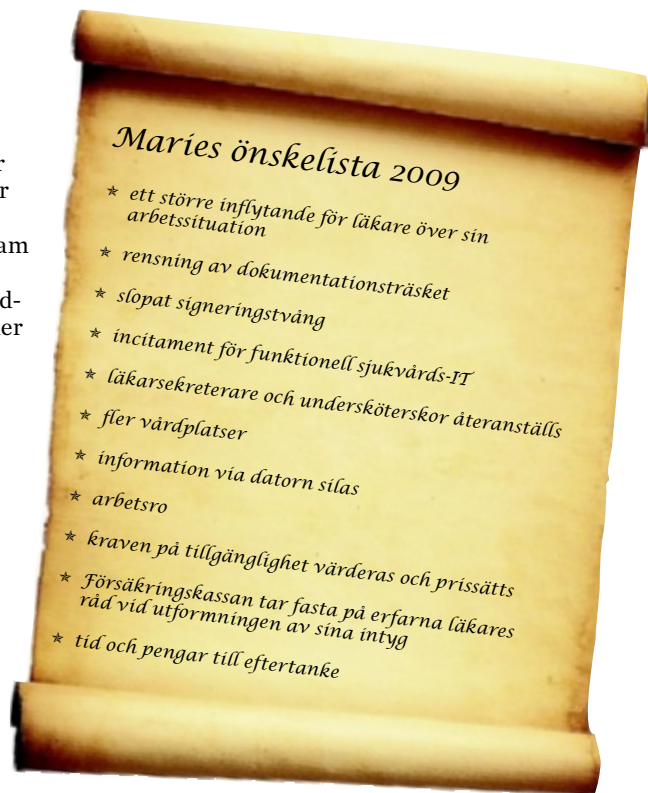
**... tid och pengar till eftertanke.**

Läkare, ensamma och i grupp, behöver reflektera och fortbildas. Vi behöver

kunskap om nya rön men också tid till att tänka efter vad vi gör och hur vi prioriterar vår tid i sjukvården.

Enligt min bedömning och önskan bör ämnena »Vem gör vad?« och »Hur jobbar vi som läkare?« finnas i fokus inom sjukvården år 2010.

**God jul och gott nytt år till dess!**



**APROPÅ!** Domstolsreglering av sjukpenning

# Sjukskrivna dras in i Kafkaprocesser



■ Är det etiskt rätt av Försäkringskassan att tvinga sjuka personer till domstol för att få rätt till sjukpenning, eller finns det andra sätt att komma fram till en ny rättspraxis? I USA har man som tradition att allt kan regleras i domstol. Så har det inte tidigare varit i Sverige. Att både vara sjuk och tvingas gå till domstol slår extra hårt på de svaga i samhället. För att kunna få sin sak prövad krävs både ekonomiska resurser och intellektuell kapacitet. Försäkringskassan har ett övertag mot den sjuke när rätten till sjukpenning regleras i domstol. Rättspraxis är att om man är sjuk och har

läkarintyg behöver man inte infinna sig vid en rättegång. Att Försäkringskassan då tvingar sjuka med läkarintyg att driva sin sak i en rättsprocess är mycket motsägelsefullt. Är du allvarligt sjuk klarar du över huvud taget inte av att överklaga, och då vinner Försäkringskassan och kan fortsätta att behandla nästa individ på samma sätt.

**Socialstyrelsen tog fram** ett beslutsstöd under 2007–2008 som ska hjälpa doktorer och Försäkringskassan att likrikta sina beslut, men det ska endast vara ett beslutsstöd. Det är framtaget i konsensus av en grupp. Försäkringskassan

använder beslutsstödet som ett juridiskt dokument vid rättegång.

**Gång på gång** slås det larm om att sjukskrivningsprocessen inte fungerar, men vem ingriper? I den senaste debatten, som började med en debattartikel om cancersjuka kvinnor, försvarar sig Försäkringskassan med att de följer de regler och direktiv som regeringen beslutat om. De lyder bara order!

Det mest alarmerande är att det inte finns någon som har det övergripande ansvaret som förhindrar att sjuka människor far illa i dessa processer.

Detta liknar den värld som Franz Kafka beskriver i sin bok »Processen«. När han skrev boken arbetade han som tjänsteman på Institutet för arbetarnas olycksfallsförsäkring i Prag. Han måste ha haft en insikt i hur processer kan drivas in absurdum. I boken blir han indragen i en process som han inte har någon möjlighet att överblicka eller styra, och det slutar med hans död. Är det dit vi är på väg?

**Karin Starzmann**  
distriktsläkare,  
Tidans vårdcentral;  
doktorand vid Sahlgrenska akademien, Göteborg  
karin.starzmann@vgregion.se