

intyget blir tydligare, dock inte enklare, med hjälprutor, eftersom det finns fler utsagor och rubriker att ta ställning till. Ove Andersson är annars positiv till den elektroniska lösningen, som även kommer att inkludera en fråga-svarfunktion, där handläggaren och läkaren kan mejla varandra.

– Förhoppningsvis kan vi så småningom på detta sätt reda ut väldigt många av de tolkningsproblem som handläggaren får, säger Ove Andersson, som söker bättre alternativ än dagens service-telefon för Försäkringskassan.

Tommy Sundholm är enhetschef på enheten för sjukförsäkring och funktionshinder på Försäkringskassan. Han tror att fråga-svarfunktionen kan förbättra kommunikationen men kan också tänka sig andra lösningar.

– Vi ska diskutera frågan mer med Läkarförbundet. Vi är helt öppna för att nå fram till en bra kommunikation, säger Sundholm.

Men han har inte hört talas om något förslag om ett »enkla« sjukintyg.

– Det finns inget sådant förslag att ta hänsyn till från SKL, vad jag har hört. Dessutom krävs lagändringar. Tidsplanen är dessutom kopplad till sjukvårdsmiljarden, och tiden är tajt redan nu, säger Sundholm. ■



Ove Andersson

Läkaresällskapet:

Icke-medicinsk omskärelse läkareiskt tvivelaktig

Svenska Läkaresällskapet anser att icke-medicinsk omskärelse av små pojkar är svår att förena med respekten för barnets rätt till integritet och självbestämmande.

Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik har ur etiskt och juridiskt perspektiv granskat frågan om omskärelse av små pojkar på icke-medicinska grunder och kommit fram till att sådan är svårförenlig med respekten för patientens integritet och rätt att vara med och bestä-

ma om handlingar som berör honom eller henne. Icke-medicinskt motiverad omskärelse av pojkar kan också strida mot FN:s konvention om barnets rättigheter.

Eftersom omskärelse är ett oåterkalleligt ingrepp säger Läkaresällskapet i ett utlåtande att läkare bör avvakta med åtgärden till dess barnet självt kan ge sitt samtycke. Man konstaterar också: »Ingrepp som inte görs av medicinska skäl ingår inte i landstingens obligatoriska åtagande.«

Med hänvisning till barnets bästa gick Sveriges Kommuner och landsting, SKL, våren 2009 ut med en rekommendation om att alla landsting bör erbjuda omskärelse av pojkar, även där den inte är medicinskt motiverad. Risken finns annars att ingreppen utförs av obehöriga utan smärtlindring och god hygien.

Flera landsting trotsar SKL:s rekommendation och har beslutat att inte erbjuda icke-medicinskt motiverad omskärelse.

Michael Lövtrup

Fick hederspris för integrationsarbete

Arbetet med att integrera utländska läkare i svensk sjukvårdskultur är nödvändigt och angeläget, anser ILIS, Internationella läkare i Sverige, som den 24 februari delade ut två hederspris vid sitt årsmöte i Svenska Läkaresällskapets lokaler.

Överläkare Nenad Stankovic från Västra Götalandsregionen och International Office vid Landstinget i Östergötland får ILIS hederspris.

– Jag är naturligtvis jätteglad för priset och ser det som en bekräftelse på arbetet med att få utländska läkare att komma in i hur det svenska samhället fungerar, säger överläkare Nenad Stankovic.

Han har länge arbetat med integrationsfrågor inom Västra Götalandsregionen och belönas för sitt »mångåriga och hängivna arbete med att underlätta för läkare med utländsk examen att komma in i den svenska sjukvården«.

Som lektor vid Nordiska högskolan för folkhälso-



Nenad Stankovic

tenskap, NHV, är Nenad Stankovic initiativtagare till kursen »Att knäcka den svenska koden«, som orienterar läkare med utländsk examen i svensk sjukvårdskultur. Kursen handlar mycket om kommunikation, hur läkare kommunicerar med patienter och personal.

– Det finns en hel del som skiljer sig i hur man samarbetar med personalen. Sjuksköterskor i Sverige är väldigt självständiga och välutbildade och man beordrar dem inte utan diskuterar i ett team. Det räcker att komma från Tyskland för att inte förstå det. Så man behöver lite hjälp och förklaring, säger Nenad Stankovic.

Hierarkin är ofta dold i Sverige.

– Om en chef säger till en

nygre kollega »Skulle du kunna göra det här?« så förstår en svensk underläkare att det betyder att man ska göra det. Men för den som inte behärskar nyanserna i svenska språket är det oklart och han eller hon skulle kunna svara nej på frågan.

De utländska läkarna har gett kursen »Att knäcka den svenska koden« betyget fyra på en femgradig skala.

Själv rekryterades Nenad Stankovic från Serbien 1991.

– Jag fick inte hjälp med hur man kommunicerar utan fick lära mig den besvärliga vägen genom »trial and error«. Så det är trevligt att kunna hjälpa andra.

Nenad Stankovic har jobbat i mer än tio år med de här frågorna.

Och i Linköping jobbar man på liknande sätt. International Office i Linköping som också får priset startade för ett år sedan för att hjälpa läkare med utländsk examen till en så bra introduktion som möjligt.

Carina Eliasson
frilansjournalist

Karolinska universitetssjukhuset om överbeläggningarna:

»Viten hotar patientsäkerhet«

Karolinska universitetssjukhuset överklagar beslutet om att man ska betala 300 000 kronor varje gång det sker överbeläggningar utan att arbetsmiljöriskerna bedömts. Följden kan bli att ekonomiska hänsyn ställs mot patientsäkerheten, menar sjukhuset.

I januari beslutade Arbetsmiljöverket att Stockholms läns landsting ska betala 300 000 kronor i vite varje gång Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge tar in överbeläggningar utan att det skett en bedömning av arbetsmiljörisken, och lika mycket när man bryter mot regeln om minst 80 centimeter mellan sängarna.

Sjukhuset håller visserligen med om att överbeläggningar är ett problem ur patientsäkerhets- och arbetsmiljösynpunkt men anser att Arbetsmiljöverkets beslut är kontraproduktivt. I överklagandet till länsrätten skriver sjukhuset att »givet att klini-

ken eller sjukhuset åläggs viten för oundvikliga överbeläggningar finns en risk att ekonomiska hänsyn kan komma att påverka patientsäkerheten negativt«.

Vitesföreläggandet är dock ställt till landstinget, inte till sjukhuset, än mindre till kliniken.

Kommer landstinget att låta eventuella viten drabba sjukhuset?

– Vi har tagit upp den frågan med landstinget men ännu inte fått något besked. Men om det skulle resultera i att pengarna hamnar på sjukhuset då får vi göra listor på dem vi måste avskeda för att klara vitena, och det drabbar direkt patientsäkerheten, säger Stefan Engqvist, chef-läkare vid Karolinska universitetssjukhuset.

Leif Åkerberg, arbetsmiljöinspektör vid Arbetsmiljöverkets Stockholmsdistrikt, tycker inte att argumentet från sjukhuset är trovärdigt.

– Det här är ett krav riktat

mot Stockholms läns landsting. Vi utgår från att ansvariga politiker nu tänker över situationen eftersom det är känt att det kommer att ske fortsatta kontroller om överbeläggningar på de andra akutsjukhusen i Stockholm.

Den andra invändningen från sjukhuset är att det är orimligt att kräva riskbedömningar i direkt anslutning till överbeläggningar, eftersom dessa oftast inträffar utanför kontorstid när bemanningen är knapp. I stället vill man att det ska räcka med en enkel bedömning som följs upp av en djupare analys senare.

Invändningarna verkar handla mer om ifall beslutet är lämpligt än om det är lagligt, vilket länsrätten har att pröva.

– Nej, jag håller med. Jag tror att man överklagar bara för att skjuta upp tillsynsmyndighetens rätt att agera i frågan, säger Leif Åkerberg.

Michael Lövtrup

Många sjukhusläkare vill lämna vården

Fyra av tio sjukhusläkare har någon gång allvarligt övervägt att lämna sjukvården, enligt en undersökning som Sjukhusläkarförbundet låtit Synovate göra bland 1 000 slumpvis utvalda sjukhusläkare, rapporterar tidningen Sjukhusläkaren, nr 1/2010. ■

Medicinskt fackspråk får enhetliga regler

»Medicinskt fackspråk i skrift« är titeln på en ny sammanställning av språkliga råd och riktlinjer som Läkartidningen, Socialstyrelsens klarspraksgrupp, Svenska Läkaresällskapet kommitté för medicinsk språk- och Terminologicentrum TNC tillsammans har tagit fram.

Socialstyrelsen synar nedskärningar

Socialstyrelsen har öppnat ett tillsynsärende för att värna patientsäkerheten under omställningsprocessen på Länssjukhuset Sundsvall–Härnösand, där cirka 700 tjänster ska skäras bort.

Ett antal skrivelser om hotad patientsäkerhet från både allmänhet och sjukvårdspersonal har kommit in, enligt Britta Unneby, inspektör, Socialstyrelsens Region Nord. ■

Sylf satsar på fler chefer

Ett stort antal chefer inom vården kommer att behöva rekryteras i samband med att 40-talisterna går i pension. Detta har Sveriges yngre läkares förening, Sylf, uppmärksammat och har nyligen skickat ut ett brev till cirka 2 000 chefer. ■

Vårdpersonal missar gömdas rättigheter

Papperslösas rätt till vård har klämts mellan migrations- och hälso- och sjukvårdspolitik. Ett problem är att personal inte ens vid storsjukhus känner till reglerna, menar My Morin, vice ordförande i Läkare i världen, som arrangerade seminariet »Papperslösas rätt till vård – hur formas diskussionen inför val 2010?« i Stockholms kulturhus den 23 februari. ■

Vårdval:

Ny myndighet ska hitta bästa vården

»Instituttet för uppföljning och utvärdering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst«. Det föreslås bli namnet på den oberoende myndighet som ska hjälpa vårdväljande konsumenter att hitta den bästa vården.

Det är ett av den borgerliga alliansens vallöften inför valet 2006 som nu håller på att infrias. Syftet med en fristående granskningsfunktion för vården är att ge patienterna en producentoberoende information i ett läge där de förväntas fatta allt fler beslut angående sin vård, samtidigt som de ofta befinner sig i kunskapsunderläge gentemot vårdgivarna.

I en departementspromemoria föreslås att den nya

myndigheten till att börja med får fyra uppdrag: utvärdering och uppföljning av vården på systemnivå, beskrivning och jämförande analys av vårdens kvalitet på värdens kvalitetsnivå, spridning till allmänheten av information om vårdens resultat och kvalitet på system- och enhetsnivå samt metodutveckling.

I och med att uppdraget att följa upp vården och utveckla kvalitetsindikatorer flyttas från Socialstyrelsen till det nya instituttet skapas en tydligare rollfördelning där ansvaret för att följa upp och utvärdera vården skiljs från tillsynsuppdraget.

För att garantera tillgången till de registerdata som behövs föreslås att hälsodatare-

gistren så småningom flyttas från Socialstyrelsen till instituttet. På längre sikt kan man enligt promemorian tänka sig att instituttet även blir huvudman för de nationella kvalitetsregistren.

Läkarförbundet är i sitt remissvar i huvudsak positivt till promemorians förslag. Man menar dock att det är viktigt att finna effektiva rapporteringssystem och varnar för att inte ta risken för »registreringströtthet« bland sjukvårdspersonalen på allvar. Det är också viktigt, anser förbundet, att medborgarna får hjälp att värdera skillnader som noteras mellan olika mottagningar beroende på exempelvis skillnader i patientunderlag.

Michael Lövtrup