

## Varg i veum

■ Just nu bevittnar vi ett enormt mediedrev efter den läkare som »trots 29 anmälningar om felbehandlingar i Norge anställdes i Sverige«. Här i Sverige har läkaren enligt en arbetsgivarrepresentant uppenbarligen skött sitt jobb i tv årt. Ändå förfasas radio, tv, tidningar, över hur detta oerhörda kunde hända.

Jag tror att vi måste ta ett steg tillbaka och fundera över proportionerna som den här frågan tillåtit ta. Är det inte så att det finns många av oss läkare som gjort fel ibland, till och med blivit anmälda? Men just nu är ingen så fruktansvärt dålig som den här läkaren i Gävle/Hudiksvall. Kan det vara så att vi nu behändigt lämpar över allt som heter egna misstag och fel på den här enskilda individen? Allt som är dåligt hos oss lägger vi på henne, och så tar vi kraftfullt avstånd.

Om man jagar en människa offentligt på det här sättet, ett sätt som bra nära liknar mobbning, finns risken att



vederbörande känner sig så socialt utskämd att snart endast självmordet återstår. Är det sättet att ta hand om en arbetstagare, om en kollega?

Arbetsgivaren, medicinskt ansvariga och klinikchef bör i stället ta ett samtal med personen och se vad de kan vidta för hjälp för att personen i fråga ska kunna få möjlighet att fortsätta leva ett värdigt yrkesliv, ja snart även ett värdigt liv på det personliga planet. Erbjud mentorskap, kollegialt stöd, utbildning, eller vad vederbörande själv efterfrågar, men framför allt, visa att vederbörande har en plats i gemenskapen.

Det vi bevittnar nu är snudd på en offentlig avrättning. Vilken människa orkar med det?

**Susanne Ringskog Vagnhammar**  
överläkare, allmänpsykiatriska kliniken, Malmö; NASP, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, Stockholm  
susanneringskogvagnhammar@msn.com

## Läkare mot golfströmmen

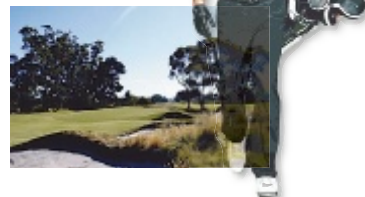
■ Undertecknad har just startat föreningen »Läkare mot golf«, där jag ännu så länge är ensam medlem, men fler sökes. Skälen till föreningens inrättande är följande:

• **Slöseriet med tid.** Så vitt jag förstår tar en så kallad golf-runda i genomsnitt minst sex timmar, inklusive bilresor till och från golfbanan. Det är i stort sett en hel arbetsdag. Om bara hälften av alla golf-rundor läkare är ute på i stället ägnades åt yrkesutövandet skulle läkarbristen i landet vara avhjälp.

• **Förgiftade naturupplevelser.** Ett av de angivna skälen för att spela golf är den vackra naturupplevelse golfspelandet innebär. De tusentals hektar ängs- och betesmarker som förvandlats till golfgreenar är de mest giftbemängda och vattenslukande i vårt land, allt för att hålla de grönskande monokulturerna rena från varje spår av mångfald.

• **Den dötråkiga klädkulturen.** Alla dessa skära Lacostetrö-

jor, loafers med läderrosett, rutiga bermudas-shorts och den eviga golfkepsen.



Möjligen finns lösningen på golfens framtid i Australien. Där har en allvarlig sårinfektion, Buruli ulcer (»Burulisår«) är en utbredd ulceration i hud, subkutant fett, muskel, ibland även skelett, som leder till osteomyelit. «Läkartidningen 45/2003, sidorna 3596-7, red:s anmärkning), börjat grassera kring greenerna på de mest fashionabla banorna i regionen Victoria. Spridning till andra golfbanor pågår.

**Sven Britton**  
pensionerad men ännu arbetande läkare; självutnämnd ordförande i Läkare mot golf  
Sven.Britton@ki.se

## Mer debatt på webben

Lakartidningen.se

### Resandefolket är en etnisk grupp

Jan Halldin har skrivit en intressant artikel om vandringshistoria i Läkartidningen 19–20/2010 (sidorna 1325-7). Och ett av de folk som gjort de mest omfattande vandringshistorien är just resandefolket och romerna.

De resande, vars pejorativa benämning varit »tattare«, kom till Sverige redan på 1500-talet och är i dag omkring 30 000 individer – den ojämförligt största gruppen.

På 1950- och 1960-talen påvisade vissa forskare att »tattare« inte var en etnisk grupp, utan

bara en benämning på svenskar som av olika anledningar levde utanför samhällsgemenskapen. Men som framgår av min bok »Resandefolket – från tattare till traveller« (Ordfront, 2002) ifrågasattes dessa nya tankegångar av både resande och andra forskare. Och i dag anses resandefolket utgöra en egen etnisk grupp. År 2000 fick fem grupper status som nationell minoritet i Sverige med särskilda rättigheter – samer (som för övrigt är ursprungsfolk), sverigefinnar, tornedalingar, judar och romer i vilken även resandefolket ingår.

Enligt Europarådets ramkonvention om skydd av nationella minoriteter baseras minoriteternas identitet på språk, traditioner, kulturarv och religion,

och på att de har långvarig anknytning till respektive land där de bor. Det är dessa kriterier som avgör vilken etnisk grupp man tillhör. Tidigare ansågs etnicitet utgå endast från faktorer som »ras« och stamtillhörighet. Tornedalingarna, som är svenskar och alltid bost i Sverige, har meänkieli som modersmål, en egen variant av finska. Detta faktum och att de har utvecklat en egen kultur gör att de uppnår kriterierna för nationell minoritetsstatus.

Trots att resandefolket funnits i Sverige i över 500 år har de lyckats bevara sin kultur och sina traditioner. Samtidigt har de tagit till sig samma traditioner som övriga svenska medborgare och märks inte ut i samhället som t ex finska romer med deras unika klädkod.



Men inom sjukvården kan det ibland hända att det märks om en person är av resandesläkt. När t ex en äldre svårt sjuk resande ligger på sjukhus händer det att inte bara den närmaste familjen hälsar på utan även ett stort antal släktingar. I detta avseende har de samma tradition som de finska romerna.  
Bo Hazell



Bo Hazell på en av sina vandringar i Lapplandsfjällen.