

kvaliteten går knappast att uppnå. Det skulle i så fall krävas mycket stora kontrollresurser bestående bland annat av personal med gedigna medicinska kunskaper och med långvarig klinisk erfarenhet från sjukvård.

**Jag skulle därför önska** att alla vinster återinvesterades i vården, vilket vi bör ha som ett mål på sikt. Ett första steg är att begränsa uppenbara övervinster. Ett sådant förfarande skulle minska intresset för vinsten som drivkraft i vården. Dessutom skulle jag som skattebetalare få en garanti för att pengarna kom åter till den sjukvårdsverksamhet jag betalar skatt för och inte försvinner till "skatteparadis" i olika delar av världen.

**Jan Halldin**  
leg läk, med dr  
Danderyd  
jan.halldin@gmail.com

## Professionens avintellektualisering

■ I Läkartidningen 34/2010 finns tre intressanta och tankeväckande artiklar i till synes olika frågor men med en gemensam nämnare, tror jag. Professionens ordförande Eva Nilsson Bågenholm tar i sin ledare (sidan 1903) upp frågan vad läkarna gör på jobbet och pekar där på vårt yrkes deprofessionalisering: att så mycket tid spenderas på sådant som ligger utanför vad vi utbildats till, något som jag tror inte bara tar tid utan också dödar vår arbetsglädje.

**Vetenskapsrådets** ordförande, Mats Ulfendahl, diskuterar (sidorna 1908-11) de uppenbara problemen med att integrera medicinsk forskning och utveckling inom sjukvården, och kollegan tillika patienten Magnus Edner



Foto: Colourbox

### Läkarprofessionens självbild?

beskriver (sidorna 1904-5) en dyster egenupplevd konsekvens av denna utveckling.

Statsvetaren Margreth Nordgren (tidigare under lång tid engagerad i Läkarförbundet) disputerade år 2000 på avhandlingen »Läkarprofessionens femininisering« och fann att läkaryrkets deprofessionalisering, proletarisering och inflytandeförlust inte beaktades av den ökande andelen kvinnor utan av systematiska politiska reformer sedan

1960-talet och framåt i syfte att undergräva yrkets status.

### Denna process har gradvis

lett till en avintellektualisering av professionen, vars självbild blivit en ordinär tjänsteman inom produktionsindustrin som oreflekterat följer uppsatta PM, vårdprogram och traditioner. Naturligtvis finns många individuella undantag, men om dessa inte får stimulans och möjlighet att vara förebilder är jag rädd för att avintellektualiseringen med dess tragiska konsekvenser kommer att genomsyra vår profession.

**Ragnar Hultborn**  
professor, överläkare i onkologi  
Sahlgrenska akademien, Göteborg  
ragnar.hultborn@  
oncology.gu.se