

Lättare välja bästa operatör

■ Rubriken är hämtad från Dagens Nyheters ekonomisektion den 18 juni 2005. Präglad av yrket trodde jag att innehållet skulle spegla svårigheten att välja rätt person att hålla i kniven. Artikeln inleds med att priset var viktigt, och så långt var allt gott och väl. När journalisten sedan började gå in på kvalitetsaspekter som täckningsgrad, support etc förstod jag att det inte handlade om sjukvård utan om mobiltelefoni.

Upphandling i Stockholm

Även om det understundom också inom sjukvården talas om behovet av kvalitetsvariabler har vi inte kommit särskilt långt jämfört med andra områden. När Stockholms läns landsting (SLL) just nu upphandlar privat sjukvård är priset den enda variabel som bedöms. Om potentiella vårdgivare har uppfyllt vissa skullkrav – som inte är speciellt högt satta – kommer man att konkurrera om enbart kostnaden.

Lägst pris vinner

Lägst pris vinner. Det spelar ingen roll om nuvarande vårdgivare utvecklat nya operationsmetoder, bedriver omfattande kvalitetsarbete, har tagit på sig ett utbildningsansvar, dokumenterat resultat i vetenskaplig skrift och erhåller fler remisser för operationer än de offentliga enheterna. Vi har sett konsekvensen av liknande upphandlingar med priset som

enda grund – senast primärvård i Västmanland.

Företräder verkligen SLL sina patienter i denna fråga? Det finns ett par små sektorer inom svensk hälso- och sjukvård som till stora delar inte är offentligt finansierade. Det gäller framför allt in vitro-fertilisering och plastikkirurgi. Är det någon som tror att IVF-kliniker rekryterar barnlösa par med enbart priset som lockbete? Är det någon som tror att det barnlösa paret endast ser till priset när man väljer klinik?

Ferring hade en gång i tiden en karismatisk amerikan i sin kår av läkemedelsrepresentanter. Han brukade avsluta sin dragningsom ett visst läkemedel sålunda: »Bra saker är sällan billiga, och billiga saker är sällan bra. Men den här medicinen är både bra och billig.« Han sade det på sitt modersmål och då lät det ännu bättre. Har man en del duktiga personer från industrin i dessa svåra tider hittat andra avnämmare för sitt budskap? Billigt och bra – det är väl så vi vill ha det när det gäller allt vi konsumerar. Lycka till SLL.

Folke Flam

docent och medicinsk chef,
Gynekologkliniken Stockholm i samarbete
med Capio S:t Görans Sjukhus AB
folke.flam@gynekologkliniken.se

Låt bli att allergitesta i hemmet!

■ Jag har som pediatriker träffat på en hel del mjölkallergiker. Håller de sig strikt till en mjölkfri diet mår de bra, har inga besvär och kan leva ett normalt socialt liv. De har uppfyllt målen för en allergiker.

Föräldrarna berättar att många inom sjukvården säger åt föräldrarna att de frekvent skall testa om barnet tål mjölk. »Mjölk är så nyttigt!« är budskapet.

Vad är det i mjölk som är så nyttigt att nyttan överväger över barnets plågor i form av besvär (diarré, förstoppning, ont i magen, uppblåst mage, astma, eksem, dålig tillväxt med mera)?

Då ser vi efter vad som finns i mjölk! Vatten har vi ingen brist på, likaså protein, mjölksocker och fett, det finns andra källor. Vitaminer i form av gräsextrakt, mineraler inklusive kalcium har vi inte heller brist på, det finns andra källor. Från näringssynpunkt finns det alltså ingen anledning att få i sig mjölk.

Om vi nu skall testa mjölk i hemmiljö hos mjölkallergiker, varför testas vi inte jordnötter i hemmiljö hos jordnötts-

allergiker? Det enda vi gör genom att testa allergener i hemmiljö är att öka risken att barnet blir sämre i sin allergi, barnet kan även utveckla mer allergi. Dessutom riskerar barnet att få en anafylaktisk reaktion typ 1 och riskerar att dö eftersom vi inte har intensivvårdsresurser i hemmet.

Låt bli att uppmana föräldrarna att testa om Lisa eller Pelle tål mjölk nu, hon/han behöver inte mjölk eller mjölk-innehållande produkter.

Låt bli att allergitesta i hemmet!

Björn Hammarskjöld

barndoktor, fil lic i biokemi,
Moradoktorn, Mora
bjorn@peditron.se



Mjölktest, nej tack!