

de kortisolsvikt efter behandling ad modum dr Muns-terhjem och medförfattare.

Det är alltid frustrerande att som läkare ha patienter vilkas symtom man inte kan förklara. Att acceptera en fiktiv diagnos baserat på avsaknad av vetenskap och beprövad erfarenhet och med minst sagt diskutabelt analysunderlag är värre. Men värst är att behandla med kortisol när man gör mer skada än nytta!

Mikael Lehtihet

med dr, biträdande överläkare,

Jan Calissendorff

med dr, biträdande överläkare; båda vid kliniken för endokrinologi, metabolism och diabetes, Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm; överläkare, Mälarsjukhuset, Eskilstuna
jan.calissendorff@karolinska.se

Mats Palmér

docent, överläkare, kliniken för endokrinologi, metabolism och diabetes, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Cecilia Mattsson

docent, överläkare, endokrinsektionen/medicinkliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Dan H Andersson

med dr, överläkare, verksamhetsområde internmedicin, Södersjukhuset, Stockholm

REFERENSER

1. Ferrari P. Cortisol and the renal handling of electrolytes: role in glucocorticoid-induced hypertension and bone disease. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2003; 17:575-89.
2. De Nijs RN. Glucocorticoid-induced osteoporosis: a review on pathophysiology and treatment options. *Minerva Med.* 2008;99: 23-43.
3. Dixon RB, Christy NP. On the various forms of corticosteroid withdrawal syndrome. *Am J Med.* 1980;68:224-30.
4. Henzen C, Suter A, Lerch E, Urbinielli R, Schorno XH, Briner VA. Suppression and recovery of adrenal response after short-term, high-dose glucocorticoid treatment. *Lancet.* 2000;355:542-5.
5. DeRijk RH, Schaaf M, de Kloet ER. Glucocorticoid receptor variants: clinical implications. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2002;81:103-22.

Läkarkåren delegitimerad

Staten har nu via sina tjänstemän (beslutsfattare eller processförare, som tjänstebeteckningen är) på Försäkringskassan tagit över från läkarna ansvaret att bestämma när en person är sjuk nog att uppbära sjukpenning.

Detta absolut avgörande ingrepp i vårt yrkesutövande och vårt uppdrag gentemot patienterna har mötts av spridda protester från några enskilda och grupper av läkare, men inget samlat ramskri från kåren eller Läkarförbundet.

Vi har under relativ tystnad accepterat denna statliga ingenjörskonst som låter medicinskt helt utbildade personer, eventuellt sekonderade av kassans egna medicinska rådgivare, vilka aldrig träffat eller kommer att träffa våra patienter, avgöra om vår diagnos och bedömning av patienten är riktigt.

Nej, motåtgärden tycks i stället bli att läkare tvingas till någon sorts juridisk journalföring där spetsfundigheterna görs så invecklade att sannolikheten för ett godkännande från Försäkringskassan möjligen ökar. Gert Pråntare i stället för Hjärt Läkare.

Det är oförenligt med läkareden att läkaren lämnar avgörande insatser för patientens tillfrisknande till utbildade, anonyma tjänstemän med politisk instruktion om restriktion.

Risken att förlora patienternas förtroende genom detta tysta överlämnande av våra regaler är uppenbar.

Läkarförbundet borde, om förhandlingar (som aldrig krävdes) kring denna nya ansvarsförordning bröt samman, ha utlyst allmän läkarstrejk.

Sedan 1965 är jag betalade medlem i Läkarförbundet. Otaliga gånger har jag förmanat unga kollegor som velat



Collage: Ewa Knutsson

Det är oförenligt med läkareden att lämna avgörande insatser för patientens tillfrisknande till utbildade, anonyma tjänstemän med politisk instruktion om restriktion, anser Sven Britton.

lämnat förbundet därför att de ansåg sig inte få valuta för den höga medlemsavgiften:

»Bliv kvar, för den dag kan komma då vi tillsammans måste försvara våra och patienternas intressen.«

Men när den dagen väl kom ställde inte förbundet upp.

Skammen att tillhöra en organisation som svikit sina uppdragsgivare – patienterna – i ett avgörande ögonblick är

stor. Men det är aldrig för sent, har ju Göran Sonnevi lärt oss.

Repa mod och gå till samlad attack mot dessa orättfärdigheter. Jag garanterar full medlemsuppslutning.

Sven Britton

72 år, seniorvikarie, professor emeritus, infektionssjukdomar, Stockholm
Sven.Britton@ki.se

replik:

Samtal om de medicinska underlagen pågår

Professor Sven Britton har rätt i att läkarnas roll i sjukskrivningsprocessen har påverkats, och att arbetet med sjukskrivningar innebär arbetsmiljöproblem för många läkare. I förbundets webbpejling i fjol var svårigheten att bedöma patienters arbetsförmåga och bristen på stöd i sjukskrivningsarbetet det som bekymrade läkare mest. Monika Englund från Karolinska institutet bekräftar detta i sin nyutkomna avhandling.

Det förändrade regelverket för rätt till ersättning vid sjukdom har sannolikt bidragit till minskningen av sjukfallen. Men reglerna har också haft negativa effekter för pa-

tienter och läkare. De är dock beslutade i en demokratisk process, och att utlysa allmän läkarstrejk för att få tillbaka regalierna låter väl dramatiskt.

Förändringar och anpassningar behövs och är att vänta. Läkarförbundet är aktivt i debatten och har sedan länge ett pågående samtal med Försäkringskassan och Sveriges Kommuner och landsting om de medicinska underlagens utformning och rutinerna för detta. Vi fortsätter med det här viktiga arbetet till samhällets, patienternas och läkarkårens fromma.

Marie Wedin

ordförande, Sveriges läkarförbund