

Tillsätt en skuggutredning!

Läkarsällskapet och Läkarförbundet bör tillsätta en skuggutredning om kvalitetsregistren med uppgift att lyfta fram den etiska dimensionen och vad utvecklingen riskerar att göra med förtroendet för vården.

Svenska Läkarsällskapet (SLS) hade utlyst en extra tisdagssammankomst den 24 maj med temat »Kvalitetsregister – en guldgruva eller integritetshot?«. Professor Ulf Haglund, ansvarig för kvalitetsfrågor på SLS, sammanfattade mötet: »Integritetsfrågan är inte löst!« [1]. Etikdelegationens ordförande Ingemar Engström klagade på att bruket av kvalitetsregister som ekonomistyrningsinstrument redan i dag är lagvidrigt och oetiskt [1].

Det finns många exempel på hur pekuniära incitament börjat användas i registerhanteringen, och att det politiska syftet med registerutredningen (»Guldgruvan«) är att skapa ett maktinstrument för kontroll av läkarprofessionen.

Läkarförbundets ordförande Marie Wedin varnar för följderna när motiven förskjuts. Hon skriver: »De senaste årens utveckling med hårdare styrning av vårdgivarna gör att professionens engagemang för registrering kraftigt minskar. Passivitet förstärks av att regeringen och SKL så tydligt håller på att ta över ansvaret. Läkarnas yrkesintresse underordnas landstingens syfte och önskemål. Det kollegiala engagemanget ersätts av obligatoriska krav på att leverera in patientdata som någon annan har bestämt, av nya journalföringskrav och automatiska uttag av data efter möten med patienter« [2].

För att kunna genomföra denna åsyftade resultatstyrning av medicinsk verksamhet, ett led i New public management [3], krävs omfattande lagändringar vad gäller sekretess, journalföring och hur nationella register i framtiden ska kunna mjölka datasystem på uppgifter. Maktambitionen stannar inte vid övergripande kontroll utifrån registerdata på klinik-/vårdcentralsnivå, utan ekonomisk styrning kan ske med direkta ingrepp i det professionella ansvaret. Ingemar Engström exemplifierade med rehabiliteringsgarantin, där den politiska nivån inte bara talar om vad sjukvården ska göra utan också *hur* – och premierar vad man tror är evidens. Han hoppades att det var sista gången man såg sådana politiska ingrepp i det medicinska behandlingsvalet.

För att kunna driva igenom Guldgruvan (ett »politiskt prestigeprojekt«, med Engströms formulering) ska registersamordnare Mona Boström redan i augusti ha förslag klara för organisation och ekonomi – inklusive hur läkemedelsindustrins inflytande på kvalitetsregister ska säkras. Socialdepartementet är nu i juni i full färd med att skriva direktiv till den utredning om integritetsfrågor som legalt ska möjliggöra expansionen av de nationella registren och kontrollen av läkarkåren. Tempot i processen föranledde Läkarförbundet att kraftigt protestera mot Sveriges Kommuner och landstings (SKL) och departementets tillsättning av en genomförandegrupp (Boströms) fyra månader innan remisstiden gick ut så att remissynpunkter närmast blev meningslösa [4].

Ingemar Engström påpekar vid tisdagssammankomsten den 24 maj det orimliga i att juridiken sätts före etiken. Den etiska diskussionen måste få ta

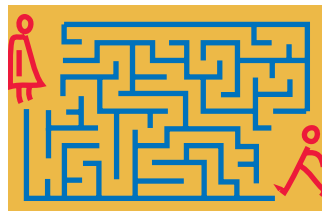


Illustration: Airi Ilste

Etiken i kvalitetsregistren bör utredas, föreslår Bengt Järhult.

tid och landa bland medborgare och i professionen innan ny lagstiftning införs.

I Guldgruvan finns ingen undersökning, enkät eller annan gallup av vad läkaren på golvet har för erfarenhet av register, insamling av data och sekretess- och integritetsfrågor.

För mig som praktiskt verksam läkare är det uppenbart att det finns stora brister i informationen om kvalitetsregister, deras syfte och vad data ska användas till. Många av mina patienter som kommer från sjukhuset har inte en susning om att de hamnat i register. De upplever inte att de tillfrågats eller fått värderingar från integritetssynpunkt. Många tror att de måste medverka i register för att få den bästa vården. Särskilt problematiskt är det för beslutsoförmögna och deras anhöriga, en stor grupp där vården också från andra synpunkter har svårt att leva upp till hälso- och sjukvårdslagens påbud om informerat samtycke och fria val [5].

Guldgruvan föreslår till och med att de rättigheter som i dag finns ska tas bort: »Ett exempel på skillnader som finns mellan de olika regelverken gäller patienternas möjligheter att motsätta sig registrering« (sidan 172).

Integritetsfrågan är emellertid något mycket större och rör i grunden själva förutsättningen för medicinsk verksamhet och omtanke. Det gäller förtroendet för den enskilde läkaren men också för sjukvårdssystemet som sådant.

Här ligger förutom kvalitetsregistren bl a teknikutveckling, den planerade nationella datajournalen och Socialstyrelsens övervakning av medborgarna, där många läkare upplever att de forceras till angiveri [6, 7]. Det gäller myndighetens centrala livsstilsregister, där alkoholvanor m m ska rapporteras av den enskilde läkaren oberoende av besöksorsak, annars blir det ekonomisk bestraffning av vårdenheten.

Linda Morfeldt påpekar på Läkarförbundet den 24 maj att om inte sekretess- och integritetsfrågorna löses leder det till att människor fruktar att privatlivet helgd kränks, att deras personliga förhållanden förs vidare i datasystem och register som ingen egentligen har kontroll över eller ansvar för i framtiden. Då söker de inte vård, söker inte vård i tid eller håller inne med medicinskt viktig information, vilket kan förorsaka komplikationer och ökad mortalitet. Den konfidentialitet som är grundvalen för läkares verksamhet sätts ur spel. »Utan patientens förtroende finns det inte längre något som bär vårt yrkesutövande«, framhöll hon [1].

Om etiken ska gå före juridiken kan inte läkarkåren tillåta att Guldgruvan tas över av handplockade tjänstemän och juridiska experter, som justerar lagstiftningen efter politiska direktiv. Att några representanter från sköterske- och läkarkåren väljs in i gruppen förändrar inte den saken. De blir gisslan.

Jag föreslår därför följande:

Läkarsällskapet och Läkarförbundet hade i sina remissvar på Guldgruvan mycket likartad kritik vad gäller sekretess- och integritetsfrågor. Bilda tillsammans en skuggutredning som verkligen tar fram den etiska dimensionen i patient-läkarmöten och vad utvecklingen riskerar att



BENGT JÄRHULT
distriktsläkare, Ryd
bengt_jarhult@
hotmail.com



göra med förtroendet för vården. Ta gärna med representanter för medborgarna/patientföreträdare och se till att publicera skuggutredningen med buller och bång i god tid före den officiella juridiska beställningsproduktens offentliggörande.

Om läkarkåren inte tar initiativet *nu* glider saken över till de största dagstidningarnas ledarsidor, vilket redan är på gång [8, 9], och den kan hamna som en avgörande fråga i valet 2014. SLS har, som Ingemar Engström tydliggjorde vid mötet den 24 maj, ambitionen att gå före.

Jag tror att många praktiskt verksamma läkare med mig skulle vara stolta över om SLS och Läkarförbundet visade att doktorer i första hand är sina patienters förtrogna och att de slår vakt om läkaretiken i en tradition från Hippokrates. Att de således visar att doktorer inte är statens ombud i en utveckling mot ett tvingande hälsoparadigm med övervakning av den enskilde medborgaren. Vidare att kåren inte tummar på sekretess och professionellt medicinskt ansvar.

Starka ord? Läs Karin Johannissonns artikel om kontroll via forskningsregister, vår nya roll som biomedborgare och hur etiken slirar när konceptet förföriskt ska säljas till allmänheten [10].

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Kvalitetsregister – en guldgruva eller integritetsshot? Tisdagssammankomst Svenska Läkaresällskapet 24/5 2011.webb-TV. www.sls.se.
2. Wedin M, Jansson K. Växande administrativa krav skadar yrkesglädjen. Dagens Medicin. 17/2011.
3. Bejerot E, Hasselblad H. Kvalitetsregister och styrningen av de professionella. www.newsmill.se 2009-10-03.
6. Jaktlund E, Andersson O. Pätvingade standardfrågor krymper. Dagens Medicin. 22/2011. p. 18-9.
10. Johannisson K. Gengångare i en skön ny värld. Dagens Nyheter. 2011-06-03.

Rivieran och/eller Manhattan ...

Semesterlogi går utmärkt att boka på nätet

■ Med den senaste räkningen från Läkarförbundet infann sig det vanliga bryderiet. Betala eller inte? Årsavgiften är ansenlig och passerar inte obemärkt förbi i börser. Vad gör Läkarförbundet egentligen för mig? Lönen går kräftgång, arbetsmiljön försämrats, utbildningen under arbetstid är oftast obefintlig och läkarkåren attackeras osakligt och oemotsagt i medierna. Självordstalen är fortsatt höga.

Det är då med stor tillfredsställelse jag i LT 22–23/2011 (sidan 1232) läser att förbundsstyrelsen tar den brännande frågan om mitt behov av semesterlogi på fullaste allvar. Man har diskuterat frågan kring semesterbostä-

derna och gett vd-staben mandat att sälja några villor på Rivieran. Planen är att ersätta dessa med ny egendom, gärna i Antibes, och man har också diskuterat att införskaffa något i Alperna och på Manhattan.

Tack för omtanken, men jag måste tyvärr meddela att mitt intresse för både skidsport i Alperna och golf på Rivieran är obefintligt. Jag kan tipsa om att det går alldeles utmärkt att boka semesterinkvartering på nätet. Vill man vara med i en klubb som sysslar med förmedling av semesterbostäder finns det säkert många att välja mellan.

Vid diskussioner med kollegor har jag märkt att jag är

Läkarförbundet ska sälja fritidshusen i Haut de Cagnes i Frankrike och leta efter alternativ. En lägenhet på Manhattan är en idé för framtida nytillskott.

långt ifrån ensam om att drabbas av tvivel och eftertanke då det är dags att betala medlemsavgiften. Jag råder förbundet att koncentrera sina krafter och resurser där de behövs, och avstå från att tvinga dem som föredrar semester i stuga eller trekking i Transsylvanien att via medlemsavgiften sponsra andra medlemmars behov av rekreation på fashionabla adresser.

Dan Sandberg
leg läkare, Stockholm
dan_sandberg_79@hotmail.com

replik:

Medlemsförmåner extra bonus – kärnverksamheten främsta målet

■ I medlemskapet i Läkarförbundet ingår ett antal medlemsförmåner, där fritidshuset är en av de mest uppskattade. Det är viktigt att vara tydlig med att medlemsförmånerna inte är förbundets kärnverksamhet, utan en extra bonus.

Vårt arbete för att läkarna ska ha rätt förutsättningar att utföra sitt jobb – vilket innebär bra arbetsmiljö, god lön, möjligheter till fortbildning etc – är och kommer att vara vårt främsta mål.

Läkarförbundets fritidsfastigheter ska vara ekonomiskt bärkraftiga över tid och innebära en trygg placering av medlemmarnas pengar. Husen i Haut de Cagnes utanför Nice är uppskattade av många, och de har en stor

potential för privata ägare som kan förvalta husen själva. Kostnaden för förvaltningen har på senare år varit för hög; det är en av anledningarna till att vi nu väljer att sälja dem.

De nya investeringarna vi har tittat på i samband med att vi säljer husen i Haut de Cagnes är inte en utökning av antalet fastigheter.

På Läkarförbundets fullmäktigemötet år 2007 avslogs förslaget att avveckla förbundets fritidsfastigheter. Beslutet blev i stället att »se över en eventuell förnyelse av förbundets fritidsfastigheter och medlemmars möjlighet till förmånligt semesterboende«. Det är detta beslut som ligger bakom det som nu

sker med omfördelningen av våra fritidsfastigheter. Målet är att erbjuda medlemmar attraktivt och förmånligt semesterboende, med ambition att det ska tilltala så många medlemsgrupper som möjligt.

Jag hoppas att du även i fortsättningen väljer att betala räkningen från Läkarförbundet. Jag kan försäkra dig om att din medlemsavgift går till vårt fackliga och professionella arbete. Här finns mycket att göra. Svensk hälso- och sjukvård är i behov av förändring, och med en enad läkarkår är jag säker på att vi kan påverka utvecklingen till det bättre.

Marie Wedin
ordförande,
Sveriges läkarförbund

Läs mer Fullständig referenslista Lakartidningen.se