

# Det kontraproduktiva jäktet

**K**anske är det för att man blivit gammal och seg, men jag tycker att det allt oftare görs onödiga misstag därför att man jäktar och slarvar i sjukvården. Patienter undersöks inte och vi lyssnar inte på dem. Det sägs att om en doktor bara förmår att vara tyst i tre minuter så hinner patienterna nästan alltid själva sammanfatta sin sjukhistoria, men ofta väntar vi inte ens de tre minuterna. Alltför ofta slarvas det med vanliga basala bedside-undersökningar, vi lyfter inte på täcket, klär inte av patienterna på mottagningen.

**Man kan fundera över** hur detta jäkt har uppstått. De som leder och fördelar arbetet, våra politiker och landstingsbyråkrater, har nog svårt att förstå varför vi har så mycket att göra. Vi kirurger opererar ju inte fler patienter än vi gjorde tidigare, snarare tvärtom. Där emot är våra patienter allt sjukare och allt äldre.

Kanske är jäktet en svallvåg som följer av de framgångar vi har uppnått? I takt med att vi kan hjälpa allt fler och allt sjukare människor tar vi på oss allt svårare uppgifter, drar på oss komplicerade preoperativa utredningar och riskerar allt värre postoperativa komplikationer.

Till denna framgångskris bidrar också egalitetsprincipen, som vi är ganska unika om att hålla högt i Sverige. De flesta andra länder har ju minst dubbla sjukvårdssystem, ett billigt för alla och ett bättre för dem som kan betala, antingen direkt eller via försäkringar. Personligen sätter jag ett stort värde på egalitetsprincipen, och kanske just därför vill jag uppmärksamma att den på lång sikt är hotad.

**En annan bakomliggande orsak** till den ökade arbetsbördan är att vi blivit mer medvetna om betydelsen av att bättre informera våra patienter och deras anhöriga. När jag började arbeta inom sjukvården på 1970-talet var det sällan krav på några diskussioner eller långa utläggningar om alternativa behandlingar: »Doktorn vet bäst«, var en vanlig replik från den färdiga patienten. Det kunde vara nog så jobbigt att ta emot en högutbildad patient på en stressig mottagning, särskilt om vederbörande var lärare. Nu är hälften av patienterna av »lärartyp« och har massor av frågor. Utbildningsnivån har

höjts i samhället på ett dramatiskt sätt, tack och lov.

**En mekanism som bidrar** till jäktet är den ständigt ökande byråkratiseringen av vårt arbete. Det påstås att det finns en naturlag som står över alla de andra, den om entropins ständiga ökande. Entropin är tydligen graden av oordning, och på grund av universums expansion tilltar den hela tiden, totalt sett. På ett liknande sätt förefaller graden av byråkratisering inom sjukvården vara i ständigt ökande på ett sätt som påminner om en naturlag.

Kjell Asplund har påtalat att även organisatoriska förändringar borde granskas vetenskapligt, på samma sätt som införande av ny teknik eller nya läkemedel normalt granskas innan de kommer till allmän användning inom sjukvården. Jag önskar honom verkliga lycka till i detta vällovliga projekt!

**Med åren har min tolerans** för sökarens ständiga pipande blivit allt mindre. Man skulle vilja starta en kampanj med nolltolerans, likt poliserna i New York. Allra värst är det nog när man sitter i känsliga samtal med patienter eller deras anhöriga, eller när man är inne i ett svårt skede av en operation som kräver hela ens koncentration. Ett annat fenomen som aldrig upphör att förvåna mig är att i andra sammanhang vettiga arbetskamrater kan låta så förvånade i telefonen när man berättar att man faktiskt äter lunch när de söker en, klockan 12.30. Detta är sannolikt ett kors vi får fortsätta att bära, och det kan möjligen ha det positiva med sig att man i alla fall har ett skäl till att se fram emot pensioneringen.

Att klaga på sökarens ständiga pipande kan verka kverulantiskt, men jag tror att detta bidrar till att ytterligare trasa sönder vår arbetsdag. När man har bestämt sig för att fokusera på en uppgift, då kan man vara övertygad om att det piper. Att stanna upp och lyssna, att ta sig tid att avsluta en tankegång, är nog viktigare än vi alltid inser.

**Det skulle vara intressant** om någon ville studera hur kontraproduktivt och kostnadsdrivande jäktet antagligen är. Doktorn som inte har tid att förklara varför patienten inte bör ta sömntabletter, hellre bör arbeta än att gå sjukskrivnen eller kanske inte behöver opereras, skriver hellre ut receptet, sjuk-

*Att stanna upp och lyssna, att ta sig tid att avsluta en tankegång, är nog viktigare än vi alltid inser.*

skrivnings- eller väntelisteblanketten.

Många av de undersökningar vi beställer är dyra. Kanske borde vi oftare fundera en stund och undersöka patienten bättre innan vi skriver remiss för en DT à 2 000–4 000 kronor. Man kan fundera ganska länge innan det kostar så mycket. Landstingsbyråkraterna hävdar med viss triumf att de numera har slimmat organisationen och pressat luften ur systemet. WHO påstår till och med att Sverige har världens bästa sjukvård. Jag hoppas att de har rätt, bara de inte hade för bråttom när de kom fram till det ...

**Martin Björck**

*överläkare, docent i kärkirurgi,  
Akademiska sjukhuset, Uppsala  
martin@bjorck.pp.se*