

Vi blir vad vi lär

■ Jag är för gammal (81 år), tycker vårdcentralsscheferna (sjuksköterskor), för att arbeta som distriktsläkare. I Skånes vårdval måste nu alla vårdcentraler själva betala löner för läkarna, till skillnad från förr, då landstinget betalade. Nu vill man inte ha en doktor som arbetar långsamt. Men jag blir oroad när jag från tidigare kollegor och deras patienter hör hur det går till i vården i dag.

För mer än tio år sedan upphörde nästan all utbildning finansierad av läkemedelsbolagen. Många var nöjda, för det var ju förskräckligt hur doktorerna blev mutade. Men man glömmer vilken fantastisk kunskap som bolagen förmedlade. Särskilt Astra. Bara för att övertyga

oss om Alvedonets förträfflighet skrev man böcker om smärtbehandling och ortopedisk medicin, ständigt uppdaterade.

Apoteken var aktiva i att uppfostra oss att inte skriva ut för mycket medicin. Jag fick kurs i att vara försiktig med penicillin och året efter i att samtala med patienter i stället för att skriva ut ett lugnande medel. Man bar sig åt som Systembolaget och avskräckte oss från att ge dem för stor profit.

Vilka undervisar distriktsläkarna nu? Jo, sjukhusens specialister. Det låter tryggt och bra, men huvudbudskapet förefaller vara att inte skicka lätta fall i onödan. En legobit i näsan bör man ju

klara. Röda ögon bör man först undersöka med mikroskop och inte bara skicka vidare. Efter apoteksreformen vill också alla apotek sälja så mycket de bara kan.

Men mjukdelsskador och ryggont kan gå direkt till sjukgymnast. Akupunktur för alla! Personliga kriser hanteras av kuratorn. Snabbfix med KBT är vad som gäller. Efter reformen är det inte heller intressant för apoteken att tala med doktorer om att mediciner kan vara farliga.

Enligt Horace Engdahl (hos Skavlan i SVT, 13 januari 2012) talar många kvinnor i dag om att män egentligen inte behövs. De gör narr av sitt behov av bindning. »han är min man«. Patienterna

»En legobit i näsan bör man ju klara.«



Foto: Colourbox

däremot vet hur viktigt det är att ha en egen läkare att lita till, »min doktor«.

Men om distriktsläkarna bara gör enkla saker, som en specialist kanske gjort bättre, blir det inte mycket kärlek eller respekt. Därför vill jag att distriktsläkare även i framtiden ska vara väl utbildade i ortopedisk medicin, krishantering och farmakologi.

Jan Carlestam
allmänläkare,
Örkelljunga
jan@carlestam.com

