

SvD

Publicerat 26 januari 2005 05:34

Köer ses som något positivt

Kolumn | Den sjuka vården

Lena driver egen skönhetssalong. För ett halvår sedan svullnade en av hennes tår upp kraftigt, blev blå, och smärtade så att hon inte kunde gå. Hon tog kontakt med sin vårdcentral som gissade på en stukning. Lenas egen gissning var överansträngning av tån efter en knäoperation - och kanske skulle en cortisonspruta hjälpa? "Komma här och beställa? Nej, det är inte överansträngning, utan du har stukat eller brutit tån", framhårdade vårdcentralen.

När jag träffar henne ett halvår senare har hon äntligen blivit frisk. Men det tog tolv (!) läkarbesök, varav fem på olika vårdcentraler, två ortopedier, tre invärtesmedicinare, en reumatolog och en magnetröntgen. Magnetröntgen visade ödem i tån orsakat av överansträngning. Hon fick en snabb cortisonspruta - och blev omedelbart frisk.

För Calle höll det på att sluta värre. Fyrtio år gammal togs han in på infektionsklinik och fick en stor chock när han helt oväntat fick diagnosen levercancer. Han bestämde sig för en "second opinion" och fick då diagnosen skelett cancer.

En släkting som arbetat internationellt inom medicin tipsade då om att den bästa cancervården fanns på Mayokliniken i USA. "Om ni söker er dit kommer ingen läkare i Sverige att vilja ta i ert fall sedan. Tror ni det här är näringslivet", hotade den svenska onkologen.

"Bemötandet i USA var som att komma till himlen, en professor tog personligen hand om oss och var vår vårdkoordinator", berättar Calle. Efter intensiva provtagningar fick Calle beskedet att han inte alls hade cancer, utan en ovanlig form av TBC, för vilket fanns bot. Det kostade honom 250 000 kronor privat.

Läkarkåren brukar slå sig för bröstet när det gäller den svenska vårdkvaliteten. Men den är främst en effekt av ett globalt forskningssamarbete och den amerikanska läkemedelsindustrin. Allt fler kan botas med hjälp av effektiva mediciner, titthålskirurgi och laseroperationer, vilka i sin tur är ett resultat av den snabba utvecklingen inom datatekniken.

Kanske har kvalitetsutvecklingen i vården

påbörjat samma resa utför som inom skolan, där det ständigt åtgår allt fler personer för att utföra samma mängd arbete i "kärnverksamheten".

Orsaken till detta är främst bristande ledarskap och tydlig styrning av vård och skola. Med politisk i stället för professionell styrning av vården, går mycket tid åt till "annat", till exempel obligatoriska heldagskurser i sopsortering för samtliga anställda - som nyligen genomfördes på ett Stockholms sjukhus.

Färska studier visar att 60 procent av sjukhusläkares tid inte ens har med patienten och hennes sjukdom att skaffa. Det finns vare sig incitament eller "påföljder" som pekar på hur vården ska skötas. Det finns inget som säger att varje läkare minst ska ta emot 10 patienter om dagen eller operera minst sju för att kunna hålla kvantiteten och därmed kvaliteten uppe. Det finns ingen bestraffning som utgår om vården har kö, i stället tycker många i professionen att det är bra med kö - eftersom det då visar att de är efterfrågade. Det finns inget system som styr bort olämpliga och oskickliga läkare.

För närvarande står 77 000 personer i kö till ortopedmottagning. Halva befolkningen kan inte nå sin husläkare i rimlig tid. Och det går raskt utför. År 1975 träffade läkarna 2 000 patienter om året, 1997 mötte de 875, år 2000 var siffran 792 och nu visar färska siffror för 2003 att siffran är nere i 695, det vill säga tre om dan i snitt. Man undrar var gränsen för handling går. Vid 100, 50 eller 1 patienter per läkare och år?

Monica Renstig är ekonomijournalist och författare och driver även Women's Business School och Women's Business Research Institute.

MONICA RENSTIG
monica@renstig.com

Detta är en utskrift från Svenska Dagbladets nätupplaga, **SvD.se**