

enlighet med de riktlinjer som presenteras i artikeln. Det synes osannolikt att den framtida lokaliseringen av mycket små lesioner i binjurebarken kommer att innefatta NP-59-skintigrafi i annat än mycket starkt selekterade fall, samt att helt nytvecklade spår molekyler för positronemissionstomografi torde vara avsevärt värdefullare att exploatera i detta syfte.

Claes Juhlin
kirurgiska kliniken,
Jonas Rastad
docent, överläkare,
Anders Hägg
med dr, överläkare,
medicinska kliniken,
Akademiska sjukhuset,
Uppsala

Referenser

1. Young W, Hogan M, Klee G, Grant C, van Heerden J. Primary aldosteronism: diagnosis and treatment. *Mayo Clin Proc* 1990; 65: 96-110.
2. Hogan MJ, McRae J, Schambelan M, Biglieri EG. Location of aldosterone-producing adenomas with 131I-19-iodocholestrol. *N Engl J Med* 1976; 294: 410-4.

Parti söker läkarhjälp för att rädda sjukvården

Sjukvården krymps nu på ett ytterst hårdhänt sätt, ofta i konfrontation med läkarnas sakkunskap. Patienter och personal far redan nu illa. 2000-talets första år med dess kraftiga ökning av alla äldre kommer att öka belastningen på detta sviktande system. Förändringarna är så djupgående att Sverige enligt vår mening är på väg att överge sina ambitioner som välfärdsland.

De äldre läkarna har i dessa förändringar behandlats på ett

Läkarförbundets ansvarsråd ger medlemmar i Sveriges läkarförbund råd och bistånd i anmälnings- och skadeståndsämnden. Ett nät av konsultationsläkare från olika specialiteter är knutna till rådet, vars adress är Läkarförbundets ansvarsråd, Box 5610, 114 86 Stockholm. Telefon 08-790 33 00.

KORRESPONDENS



»De äldre läkarna har i dessa förändringar behandlats på ett direkt förödmjukande sätt.»

direkt förödmjukande sätt. De flesta kan efter 65 år göra en insats av största värde – man känner patienterna och har kunskapen. Nu får de flesta inte göra detta längre. Utan kontrakt blir patientens kostnad för exempelvis laboratorieanalyser och EKG svindlande, i praktiken ett yrkesförbud för en kompetent och lojal grupp läkare. Läkarförbundet har i båda frågor agerat diskret.

För Samverkanspartiet – Pensionärerna är vårdfrågan viktigare än alla andra. Det är där vi vill satsa pengar, på om tanken om barn, sjuka och gamla, inte på trafikkaruseller, stolliga miljöprojekt och olympiska spel. Vi vill stoppa nedläggningarna i vården och reparera en del av de socialdemokratiska skadorna. Att äldre människor mer än andra har anledning att värna om vårdens kapacitet är för oss självklart, även yngre som vill försvara välfärden och vårdens villkor är hjärtligt välkomna. Vi säger nej till alla former av extremism.

Samverkanspartiet kommer att verka för att äldre inte behandlas illa, det gäller även läkarna och deras patienter. I partiet samverkar tidigare pensionspartier, Vårdpartiet samt i nära valsamverkan Sjukvårdspartierna i Norrland, sammanlagt sju grupper under Arne Thoréns ordförandeskap.

Läkargrupp föreslås

Vi föreslår att en läkargrupp bildas som kan bistå partiledningen med kunskande i vårdfrågor och med hjälp att föra ut partiets politik. Våra möjligheter bör inte underskattas. Om Du vill hjälpa till – vänd Dig till någon av oss.

Johan Liljenberg
överläkare, Huddinge
Lars-Göran Allgén
docent,
Per Åke Örsten
docent,
Björn Menzinsk
praktiserande läkare,
Owe Linder
docent,
Georg de Hevesy
praktiserande läkare,
Stockholm

Ledarsidan och politiken

Det var utmärkt att redaktionen inledningsvis i sin ledare 10/97 »Facket och EMU» försökte förklara för läsekretsen varför i hela friden den frågan skulle kommenteras i Läkartidningen. Den berör naturligtvis medlemmarna, men räcker det inte att läsa om Sacos ståndpunkter i tidningen »Akademiker»? Samtidigt var det ju vänligt av redaktionen att se till att detta ställningstagande

de inte passerade obemärkt förbi.

Dock noterar man att redaktionen med sitt referat också ställer sig synnerligen positiv till Saco-meningen. Då frågar man sig om den ger uttryck för Läkarförbundets odelade bifall, eller om den bedriver egen opinionsbildning?

Det är kanske så att en omedelbar EMU-anslutning är bra för medlemmarna och rentav för sjukvården. Tvärsäkra uppfattningar i ekonomiska/politiska frågor av den här kalibern kan dock vara lite svårsmält att finna på ledarplats i ett fackorgan som Läkartidningen.

J-O Larsson
allmänläkare, Göteborg

Kommentar

Sacos yttrande över EMU-utredningen har diskuterats med samtliga Saco-förbund. Det är således som insändaren förmodar att Läkarförbundet står bakom ställningstagandet. Därmed är det också ganska naturligt att förbundets inställning redovisas för medlemmarna även i Läkartidningen.

Red

Bojkotta diagnosregistret!

I alla de artiklar som skrivits om diagnos på recept har föga framkommit från patienter. Varför? Jo, vem vill i dessa tider offentliggöra sin sjukdom. Inga byråkrater eller politruker skall få kränka vår värdighet. Själv har jag en onkologisk sjukdom.

Att få sin diagnos på recept tillgänglig för apotekspersonal m fl är en kränkning av den grundlagsskyddade integriteten och värdigheten, och ett brott mot sekretesslagen.

Att inte samtycka registreras

Även att inte samtycka till registrering skall registreras. Det talas om sanktionsåtgärder (det finns skrivet om detta) som skall riktas mot de patienter som ej vill vara med.

Det är Socialstyrelsen, regeringen och Apoteksbolaget som ligger bakom detta. Nu måste ni läkare stödja oss patienter. Bojkotta helt diagnosregistret! Bryt inte mot grundlagen!

Magnus Wildeman
Boden