

Några större möjligheter att skydda personal och med-patienter finns inte idag. Psykiatrin hänvisar till att patienten inte är psykiskt sjuk, varför psykiatrisk vård inte är aktuell. Läkemedels-behandling kräver särskild kompetens och går inte alltid att använda.

även hoppat på personal och satt sig gränse över denne och tagit kraftigt stryptag. Det har då krävts flera personer för att stoppa detta.

Förslag

Mot denna bakgrund föreslår vi att man ser över vårdformerna för personer med svåra personlighetsstörningar och samtidigt hjärnskada. En riksenhet, alternativt ett antal enheter med regional täckning, med denna inriktning bör inrättas.

Likaså föreslår vi att man ändrar lagen så att det i enstaka fall finns möjlighet till sluten psykiatrisk vård eller motsvarande även för patienter med sjukdom jämställd med psykisk sjukdom, såsom grav beteendestörning orsakad av hjärnskada, psykos orsakad av organisk hjärnskada (exempelvis ICD-diagnos Fo6.0–Fo9.9) eller grav personlighetsstörning. •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Strålände idé kan lösa sjukvårdsekonomin

■ I de flesta ekonomier brukar det vara så att när efterfrågan stiger, så ökar priserna. Så icke i sjukvårdsekonomin.

På Röntgenavdelningen på Det Stora Sjukhuset har vi inte bara ett »utgiftstak«, utan nu även fått ett »intäktsstak« på 203 miljoner kr, vilket inte får överstigas. Vi får alltså maximalt sälja tjänster för denna summa nästa år. Vi är därför ombedda av sjukhusadministrationen att se över våra »priser« för radiologiska undersökningar.

Förutsättningarna är att antalet undersökningar multiplicerat med priset per undersökning ska bli 203 miljoner kr. Om antalet undersökningar ökar måste vi således sänka priserna. Med andra ord: Om vi jobbar mer får vi mindre betalt per undersökning. Jobbar vi mindre borde vi följaktligen få mer betalt.

Konsekvensen av ovanstående blir att vi nästa år kommer att utföra en (1) radiologisk undersökning, till en kostnad av 203 miljoner kr. Efter omröstning har vi enats om att utföra en röntgen pulm – en hederlig klassisk undersökning. Denna kommer att gå av stapeln redan den 1 januari 2004. Vi har valt att utföra den på en helgdag, eftersom priset för den oinvidge (som inte känner till hur



Personal från Röntgenavdelningen vid Det Stora Sjukhuset gör (gratis) undersökning av odalman.

sjukvårdsekonomer resonerar) kan synas vara något väl tilltaget. Priset för undersökningen innefattar därför det vanliga 50-procentiga jourtillägget.

Vilken patient som kommer att få åtnjuta denna »Årets röntgenundersökning« kommer att bestämmas medelst dragning vid sista Bingo-Lotto före jul.

För att visa vår solidaritet med arbetsgivaren kommer vi därefter att vara sjukskrivna resten av året, för att på så sätt hålla lönekostnaderna nere, och dessutom minska den dyrbara

Mårten Annertz

överläkare,

Hälso- och sjukvårdsläns landsting

Grundutbildningen i medicin bör bedrivas där patienter med »vanliga« åkommor finns

■ Jag undrar om den moderna strukturen av de medicinska klinikerna på universitetsklinikerna fortfarande lämpar sig för läkarnas grundutbildning. Efter att ha varit studierektor för grundkursen i medicin från slutet på 1960-talet, först på Karolinska Sjukhuset och sedan på Huddinge Sjukhus till 1995, har jag funnit det allt svårare att undervisa studenterna i vanliga medicinska tillstånd såsom pneumoni, hjärtinsufficiens, astma m m på grund av brist på patienter med dessa åkommor.

Patienter med sällsynta åkommor

Universitetsklinikerna i Stockholm, och förmodligen även i andra delar av landet, har blivit alltmer högspecialiserade samtidigt som platsantalet avsevärt har skurits ner. De patienter som ligger på universitetsklinikernas medicinska avdel-

ningar har åkommor som är så speciella att de flesta läkare aldrig senare kommer att se dem igen. I stället finner man dessa patienter i öppen vård och på de geriatriska klinikerna.

På min tid var vi tvungna att placera en del kandidater på medicinkliniken i Södertälje i brist på vårdplatser hos oss. Det var inte sällan som någon kom tillbaka och sa med glänsande ögon: »Men det var ju ett riktigt sjukhus!«

Jag har läst att man vill förändra studieplanen på Karolinska institutet. Jag tycker att man skulle överväga att flytta en del av grundutbildningen i medicin till den öppna vården och de geriatriska klinikerna, där patienterna finns.

Dieter Lockner

docent, Trångsund

dieter.lockner@minpost.nu