



Nyhetsbrev 5 26

Läkarnas eller vårdens dilemman

De facto –

"I verkligheten, i praktiken" I motsats till "de jure".

Patienten har rätt att bestämma över sin kropp, men läkaren har ansvar för medicinsk kvalitet.

Ett filosofiskt dilemma – klienten själv har ansvar att bestämma över sin kropp – men läkaren ska ha ansvar för medicinsk kvalitet! Eftersom läkaren har överläge gällande sin position kontra klienten, blir det väl ofta så att klienten litar på det medicinska ansvaret! Min egen erfarenhet är att vården distanserar sig från att ta ansvar för en patient, att kontinuerligt följa upp och åtgärda symtom som uppstår. Ingen tar detta ansvar och patienten lämnas vind för våg. Självklart oerhört frustrerande för den som råkar ut för detta!

Patientlagen (2014:821) slår fast att all vård bygger på frivillighet. Det betyder att:

- Ingen behandling får ges utan patientens **samtycke**.
- Patienten har rätt att **tacka ja eller nej** till undersökningar, behandlingar och läkemedel.
- Patienten har rätt att **avbryta** en pågående behandling.

Det finns några få situationer där samtycke inte krävs, till exempel:

- **Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)** – vid allvarlig psykisk störning och fara för liv/hälsa.
- **Smittskyddslagen** – vid vissa allmänfarliga sjukdomar.
- **Akuta situationer** där patienten är medvetslös och vård behövs för att rädda liv

Att ha en förstående läkare

Att ha en **förstående läkare** betyder i praktiken att du möter någon som lyssnar på hela dig – inte bara på symtomen. Det handlar om tre saker som brukar göra störst skillnad:

- **Lyhördhet** — läkaren tar sig tid att höra hur du upplever problemet och avbryter inte i onödan.
- **Respekt för din erfarenhet** — dina egna observationer, känslor och farhågor tas på allvar.

ENM massage

Vi vet att det finns andra
massagemetoder
men förstår inte varför!

www.cnmmassage.se

- **Tydlig och trygg kommunikation** — du får förklaringar som går att förstå, och du känner att ni arbetar tillsammans.

Det här spelar roll eftersom medicinska beslut ofta blir bättre när patienten känner sig trygg nog att berätta allt som är relevant. Det minskar missförstånd, ökar följsamhet till behandling och gör att du vågar ställa frågor som annars kanske hade blivit kvar. Med andra ord, läkaren tror på dig! Det tycks vara ganska sällan man som patient uppfattar läkarens primära inställning på det viset. Verkligheten är mera inriktat på doshöjning och nya mediciner för att hantera dina problem. Och det ligger i sakens natur – läkaren tycks vara indoktrinerad att skriva ut nya mediciner. Nytt är alltid bättre!

Fler och fler mediciner



I takt med hälsans försämring, många gånger trots eller på grund av flera mediciner, behandlar läkaren oftast uppkomna symtom med ännu en medicin för att tillfälligt dämpa nya problem. Det är mera sällan läkaren tar bort mediciner som andra läkare skrivit ut. Kommer ni ihåg en gammal dam till namnet Gulli som hamnade på sjukhus för att dö. Man tog bort

alla mediciner (13 tycks jag minnas) på kvällen för hon skulle ju ändå dö. Men det som hände nästa morgon skulle ha blivit en väckarklocka för sjukvårdspersonal. Hon vaknade fullt medveten och frågade var hon befann sig någonstans. Hon blev frisk igen och fick leva ett antal år till med en sanerad mängd mediciner. De flesta läkarna tycks inte ha följt upp fallet (cases räknas inte), för att antalet människor med många mediciner finns bevisligen kvar. Undrar om dessa blir informerade om innehållet i patientlagen?

Man behöver en frisk följeslagare för att orka vara sjuk

Många av mina klienter googlar på sina symtom för att vara pålästa inför ett läkarbesök. Numera kan man med gott resultat även ställa frågorna till AI och dessutom be om en referenslista över studier, etc som AI tar som underlag för sina svar. Men då får man inte vara för sjuk! Tidsbrist inom vården är en kontroversiell och ofta diskuterad fråga. När vårdpersonal har begränsat med tid, kan förskrivning av läkemedel bli den snabbaste insatsen. Det kanske inte betyder att läkemedel är fel,

www.cnmmassage.se Hans Kürzl cnmmassage@gmail.com +46704619036



men kan påverka mönstret för att hantera symtom med hjälp av andra medel – som samtalsterapi, fysioterapi, livsstilsstöd, kosthantering och varför inte massage eller annan lämplig behandling, mm. Man skulle faktiskt behöva gå igenom **för- och nackdelar** med denna utveckling eller hur man som vårdpersonal kan resonera när man vill undvika onödig **polyfarmaci**. Men för att nå dit, måste man ha mera tid och tid är redan en bristvara som blockerar logistiken.

Hur är det ställt med logistiken?

Logistiken inom vården är ett område som många upplever som ansträngt – och det finns goda skäl till det. Det handlar inte bara om transporter av material, utan om hela flödet av patienter, personal, information och resurser. I stora delar av svensk vård är logistiken **komplex, fragmenterad och underdimensionerad**. Det leder till långa väntetider, ineffektiva patientflöden, bristande samordning mellan vårdnivåer och som sist till onödig stress för personalen. Sist men inte minst till slöseri med ekonomiska resurser.

Många regioner använder olika journalsystem och logistikplattformar. Det leder till dubbelarbete, informationsförluster och svårigheter att följa patientens väg genom vården. Att inte komma åt en patientjournal vid olyckor på annan ort, kan leda till mycket allvarlig brist på viktig information. Men där man satsar på digitalisering, standardisering och samordning ser man tydliga förbättringar. Det man helt enkelt måste förbättra är brist på personal, brist på vårdplatser, samordna system och förbättra flöden. AI kommer förmodligen kunna genomföra underverk! Återstår personalbristen och det är troligen den svåraste biten!

Hur påverkas patientsäkerheten av penningbrist

Vi matas ofta med information om bristande resurser inom olika delar av vården. För att få verksamheten att gå ihop, måste det sparas. Det kanske leder till färre anställda och de som finns kvar måste göra mera och det leder till stress, trötthet och tidspress. Risken för felmedicinering, missade symtom, bristande dokumentation och felbedömningar blir överhängande påtaglig. När tiden inte räcker till, hinner man inte ställa alla frågor, dubbelkolla allt och följa upp ordentligt – patientsäkerhet bygger på tid, fokus och stabila rutiner. Patientsäkerhetslagen finns för **att minska risken för vårdskador, skapa ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och tydliggöra ansvar och skyldigheter för vårdgivare och personal**.

www.cnmmassage.se Hans Kürzl cnmmassage@gmail.com +46704619036



Vårdpersonalens skyldigheter

All hälso- och sjukvårdspersonal ska bidra till hög patientsäkerhet. De ska rapportera risker och inträffade vårdskador, följa vetenskap och beprövad erfarenhet samt informera patienter om inträffade vårdskador. **IVO** (Inspektionen för vård och omsorg) har till uppgift att granska institutioner och legitimerad personal. Patientsäkerhetslagen är en av de viktigaste lagarna i svensk vård. Den flyttar fokus från att leta syndabockar till att skapa **system och rutiner som förebygger fel**. Den tydliggör ansvar, stärker patientens rättigheter och ger ramar för hur vården ska arbeta för att minimera risker.

Läkemedelsverkets roll i sammanhanget

Läkemedelsverket är en statlig myndighet som ansvarar för att läkemedel och medicintekniska produkter i Sverige är säkra, effektiva och av god kvalitet. Läkemedelsverket och hälso- och sjukvården arbetar mot samma mål – säker och effektiv behandling för patienter – men deras roller är helt olika. Ett enkelt sätt att se det är att Läkemedelsverket står för reglering, kontroll och godkännande, medan vården står för diagnos, behandling och uppföljning.

Verkets budget består av ca 20 % statliga anslag, ca 70 % avgifter från läkemedelsföretagen och 10 % av olika bidrag. 2024 föreslog Statskontoret att verket ska få ett samlat förvaltningsanslag, i stället för dagens blandning av avgifter och tidsbegränsade anslag. Syftet är att ge myndigheten en stabilare ekonomi, bättre långsiktig planering och **tydligare styrning** från regeringen (ett statligt verk ska ha 51 % statliga anslag för att få kallas för statligt verk). Tydligare besked går i skrivandets stund inte att få fram.

Kort sammanfattning

Vår uppfattning om sjukvården är att den består av vissa delar som fungerar riktigt bra och vissa andra delar som är multisjuka. Vissa delar har blivit tekniskt väl mycket utvecklade och därmed extremt dyra att anskaffa och använda. Detta inverkar negativt på den patientnära vården, om orsakerna till problemen inte klart kan tolkas.

Patienten måste vara frisk för att orka vara sjuk!