

# Att bli vald eller bortvald

Hur påverkas våra beslut och prioriteringar när varje patient och besök prissätts?

En deprimerad 40-årig kvinna ringer vårdcentralen för att få en ny tid för sin utmattningssjukpenning. Hon behöver ett kompletterande intyg till Försäkringskassan då rätten till sjukpenning har ifrågasatts. I andra telefonen tar mottagningsköterskan samtidigt emot ett samtal från en mamma som vill få sina tre minderåriga barn undersökta på grund av långvariga förkylningssymtom. Familjen ska dagen efter resa utomlands och man är ytterst angelägen om att barnen bli undersökta idag. På eftermiddagens mottagningslista finns tyvärr endast en bokningsbar tid kvar. Mamma ämnar kontakta barnakuten eller annan vårdcentral om vi inte tar emot barnen idag. Hon nämner också att familjen funderar på att byta vårdcentral om vi inte kan tillmötesgå önskemålen.

## ETISKA RÅDET SVARAR: Patientinflytande i vården

Under många år har vi sett en positiv utveckling i form av ett ökat patientinflytande i hälso- och sjukvården. Nu stärks detta ytterligare genom vårdvalsreformen. Patienternas val kommer dessutom att styra fördelningen av pengar. Den vårdenhet som bedriver en av patienterna uppskattad vård, bli belönad med fler patienter och därmed ökade resurser. Det ska vara lätt att få kontakt med vården och få sitt vårdbehov bedömt.

### Vård efter behov

Fortfarande gäller dock att det är professionen som bedömer den enskildes vårdbehov och fattar själva prioriteringsbeslutet, oftast efter dialog och i samförstånd med patienten. Inbland bedömer dock patienten sitt vårdbehov annorlunda än vårdpersonalen. Vägledande för personalens beslut ska vara den så kallade behovsprincipen. Den utgör en viktig del i den etiska plattform som Riksdagen beslutade 1997 och som sedan skrevs in i HSL §2. Den som har ett större behov ska prioriteras framför den som har ett mindre.

## ETISKT FORUM OM PRIORITERINGAR I VÅRDEN

Onsdagen den 24 februari klockan 14.00 till 16.30, aulan, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

Anmälan senast 19 februari till lotta.dieckmann.andersson@lj.se

Mer information finns i Landstingskalendern på intranätet

I samarbete med etiska rådet svara Pulsen på frågor om etik och etiska dilemman. Läs mer om etiska frågor i intranätet: Ledning/Etik. Där kan du även ställa egna frågor om etik och diskutera/samtala på Etiskt diskussionsforum

### Olika hänsyn

I exemplet ovan finns flera inverkande faktorer förutom sjukdom. Det är till exempel lätt att ta ekonomiska hänsyn; utebliven sjukpenning i det ena fallet, en missad utlandsresa i det andra. Om vi väljer att prioritera den deprimerade kvinnan med tanke på hennes oro och osäkerhet inför framtiden, så väljer vi samtidigt bort mamman och hennes förkylda barn. Vi grundar beslutet på att depression är allvarigare än förkylning. Dessutom kanske vi tycker att mamman har ett ansvar för att hon inte sökt tidigare.

### Diskutera mera

I ett världsvalssammanhang är patienter inte bara patienter utan även kunder. Mamman ställer krav och om de inte uppfylls kan enheten förlora en hel familj och därmed en del av budgeten. På så sätt blir pengar ett maktmedel i patientens händer! Betyder det att det finns en risk att vi gör avkall på de etiska principerna och då särskilt "behovsprincipen", när patienten blir kund och får ekonomisk makt? Vad tycker du som Pulsens läsare?



**ALLAN COMSTEDT**  
psykolog och ordförande  
i landstingets etiska råd

**Fotnot:** Den etiska plattformen innehåller tre etiska principer: Människovärdesprincipen, som innebär att alla människor har ett lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället. Behovs- och solidaritetsprincipen, som anger att resurser bör fördelas efter behov. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde. Kostnads/effektivitetsprincipen, som fastställer att vid val av olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas.



Peter Fransson, driftchef för laboratoriet på Höglandssjukhuset, har träffat de flesta av länets nya vårdcentraler och diskuterat deras behov av laboratorie resurser. FOTO: JOHAN WERNER

# Nya labblösningar

**Införandet av vårdval har gjort att Medicinsk diagnostik har uppvaktat länets vårdcentraler och diskuterat olika lösningar för laboratorie verksamheten.**

Många vårdcentraler har idag primärvårds-labb där tidigare Laboratoriemedicin står för utrustning och personal i form av biomedicinska analytiker.

Men vårdvalet kan förändra förutsättningarna.

– Regelboken säger att landstingets labb-resurser ska användas. Men vi vill ändå vara så kundmedvetna det bara går. Därför har vi de senaste månaderna undersökt vad nya vårdcentraler vill ha, och diskuterat servicen med våra gamla kunder, säger Peter Fransson, driftchef vid laboratoriet på Höglandssjukhuset, som har ett samordningsansvar tillsammans med instruktör Margareta Hultgren.

De har presenterat vilka labb resurser de kan erbjuda, i förhoppning om att vårdgivarna köper tjänsterna i stället för att bygga upp egen verksamhet.

### ”Nyckelfärdigt labb”

– Vi kan komma med ett nyckelfärdigt labb, vilket borde vara intressant för de nya vårdgivarna. Man kan lära många att utföra provtagning, men närvaron på en vårdcentral kräver mycket bakgrundskunskap, vilket en biomedicinsk analytiker har. Läkaren kan också diskutera provsvaren med någon som har fördjupad kunskap om laboratorieanalyser. Detta blir

en billigare lösning, och kvalitetssäkrat, i stället för att vårdcentralen driftsätter labb själv.

Peter Fransson pekar också på andra fördelar, som att Medicinsk diagnostik löser det med ersättare om personal på ett vårdcentralslabb blir sjuk.

### Fast styckpris

Den gamla abonnemangsmodellen är också borta och ersatt av en styckprislista för allt som primärvården beställer, och för ett bemannat labb på vårdcentralen tillkommer en mindre fast avgift.

– Det är en liten kostnad, men vi tror att den ger den största patientnyttan och kvalitén.

Med de gamla vårdcentralskunderna har man diskuterat hur samarbetet ska fortsätta.

– Deras verksamheter är inte konstant och därför är det jätteviktigt att höra vad de vill ha för service framöver.

### ”Kreativt folk”

Peter Fransson konstaterar att inga nya vårdgivare ännu är beredda att skriva några avtal innan de vet sitt patientunderlag.

– Men vi tycker att det ser ljus ut med nya kunder. Vi har också fått en tidig bild av vårdcentralernas profilering och ansvariga personer, och förstår att det är ett oerhört kreativt och duktigt folk.

MIKAEL BERGSTRÖM

# Thomas värnar det goda mötet

Thomas Sjöberg är sedan första december ny präst i sjukhuskyrkan på Länssjukhuset Ryhov där han blir en av fem medarbetare.

– Jag har försökt specialisera mig på mötet med medmänniskor i min prästtjänst.

Ett samtal kan betyda så mycket och detta vill jag fortsätta att utveckla på sjukhuset. Om ett möte blir ett gott möte kan det vara helande i sig, och mötet kan vara en del i behandlingen, säger han.

## LÄS MER I INTRANÄTET

Läs en intervju med Thomas Sjöberg i Pulsen i intranätet (Landstingsfliken).