



Sjukhusläkaren

TIDSKRIFT FÖR DRYGT 18.000 SJUKHUSSPECIALISTER • UTGIVEN AV SJUKHUSLÄKARNA

NR 2/2016

Så gick det för visslarna



De har alla stått upp för demokratin och för att förbättra svensk sjukvård, trots de risker det inneburit.

Sjukhusläkaren har sökt upp flera som fått priset som "Årets visslare" och frågat: Vad hände sedan?

• Sidorna 18 - 29



TV-journalisten bakom Macchiarini-avslöjandena fick "Friska sjukvårdspriset"

Sjukhusläkarnas ordförande Karin Båtelson delar ut "Friska sjukvårdspriset" till Bosse Lindquist för TV-dokumentären "Experimenten".

• Sidorna 10 - 12



Nätjournalen snart ett faktum i alla landsting – men vad får patienten se?

• Sidorna 44 - 47



Sjukhusläkaren mötte Christian Unge

• Sidorna 40 - 43



Cancerpatienternas favoritklinik

• Sidorna 30 - 32

"De visseblåsande läkarna har inte fått upprättelse trots att de hotats av sin egen ledning, det är oerhört"



Den omskakande TV-dokumentären "Experimenten", där Bo Lindquist följde Paolo Macchiarini, kan komma att förändra hela det svenska forskningsgranskningssystemet.

Bo Lindquist fick Friska Sjukvårdspriset

Det finns två viktiga saker som inte diskuteras alls när det gäller Macchiarini-skandalen. Den ena är det mänskliga lidandet, och den andra är hur de fyra läkare som slog larm behandlats. I jakten på att komma till rätta med de vetenskapliga missförhållandena har både patienterna och visseblåsarna – de människor som drabbats hårdast – hamnat i skymundan.

Det menar Bosse Lindquist som tilldelas Sjukhusläkarnas "Friska Sjukvårdspris" 2016.

Motiveringen lyder: "För ett lågmält men smärtsamt ögonöppnande grävande

på den kliniska forskningens bakgård". Han tar emot priset lite glatt förvånad.

– Jätteroligt, det är ju fantastiskt, verkligen kul.

Hur känns det nu när ditt arbete fått så mycket uppmärksamhet?

– Det är väldigt roligt att det tagit så pass mycket skruv. Det är ju väldigt viktiga saker och skälet till att jag och SVT jobbar så mycket med det här. Det handlar dels om patientsäkerhet och dels om att läkarsystemet ska vara självrenande med visseblåsare som vågar slå larm. Det handlar också om vetenskapens trovärdighet. Att det som kommer fram genom forskning är sant.

Bosse Lindquist befinner sig i Tanzania när vi gör intervjun över telefon.



Sjukhusläkarnas ordförande Karin Båtelson överräcker "Friska Sjukvårdspriset" 2016 till Bo Lindquist.

Han är där för att hälsa på sina två döttrar. En av döttrarna utbildar sig till läkare och gör praktik i Dar Es Salaam och den andra arbetar i landet för FN:s kvinnoorganisation. Äpplena har med andra ord inte fallit långt från trädet, för själv tillbringade Bosse Lindquist fem år bland annat som lärare i Kenya

allvarligt"

PERSONLIGT

Ålder: 61 år.**Familj:** Fru, två döttrar och en son**Jobb:** Knuten till SVT:s dokumentärredaktion sedan 2012, tidigare bland annat chef för Sveriges Radios dokumentärredaktion.**Prisbelönt:** Bosse Lindquist har tilldelats flera prestigefyllda priser, bland annat en amerikansk

Peabody och två Prix Europa, samt den svenska Guldspaden och Ikarospriset ett flertal gånger.

Gör på fritiden? – Jag gillar levande stenar. Det är speciella ökenväxter med pyttesmå blommor, en sorts afrikanska fetbladsväxter. Man försöker få dem att överleva och växa. Sedan kollar jag gärna på stjärnor och vandrar.

iska Sjukvårdspriset" till TV-journalisten Bosse Lindquist på Rival i Stockholm.

Foto: Stefan Nilsson.

på 1970-talet. Så besöket i Tanzania blir ett tillfälle för honom att damma av swahilin.

Bosse Lindquist har många stora journalistiska bedrifter bakom sig, men när han började på dokumentären kring kirurgen Paolo Macchiarini och hans verksamhet på Karolinska såg han inte

framför sig att det skulle bli någon större uppståndelse kring den. Det hela började med ett tips som lät intressant. Fyra läkare hade försökt anmäla Karolinska Institutets nya stjärnkirurg Paolo Macchiarini för forskningsfusk och för att använda otillåtna och livsfarliga behandlingsmetoder, men sedan själva

hotats med uppsägning och polisanmälan av sin arbetsgivare. Häpnadsväckande absolut, men det skulle visa sig att det fanns betydligt mer än så att berätta om fallet.

Fortsättning nästa uppslag >>>



– Det lät ju jättekonstigt tyckte jag. Tre kirurger och en akutläkare hade skrivit en oerhört seriös anmälan – använt månader för att få den tillräckligt underbyggd. När jag tittade på den var den också extremt väldokumenterad.

– Jag kontaktade KI för att få höra Macchiarinis sida av saken. KI rekommenderade att vi gjorde en intervju, och Macchiarini hade ju en helt annan historia att berätta om fungerande plaststrupar och banbrytande forskning. Då började jag undersöka, för någon hade ju fel. Endera hade läkarna på Karolinska sjukhuset fel, eller också Macchiarini och han stöddes ju av både Karolinska sjukhuset och KI.

Själva anklagelserna om forskningsfusk ville Macchiarini inte prata om innan KI:s dåvarande rektor sagt sitt efter att Bengt Gerdins utredning var klar.

Under tiden satte Bosse Lindquist sig in i den medicinska bakgrunden, reste till Ryssland och intervjuade och filmade verksamheten där och intervju-

”Det finns något slags grupptryck jag inte förstår bland läkare”

ade personer på labbet i Stockholm. Han reste också till Island och Tyskland och dubbelkollade också den anmälan som lämnats in mot Macchiarini.

– Den är så extremt detaljrik. Man kan sitta med den i flera månader.

Bosse Lindquist kontaktade även andra kirurger och forskare för att få grepp om vad som är möjligt rent vetenskapligt.

Så i augusti 2015 kom rektorn Anders Hamstens beslut om att fria Paolo Macchiarini från misstankarna om forskningsfusk.

– Vid det laget kunde Macchiarini själv prata om anklagelserna i detalj. Då

började vi borra i vad som egentligen hade hänt. Hur ser biopsier, bronkoskopier och journaler ut? Jag fick förstärkning av Anna Nordbeck, Anders Hallbom och Jakob Larsson, en researcher och två reportrar.

I januari sändes sedan den tredelade dokumentären i SVT:s Dokument inifrån. Hur det slutade vet alla vid det här laget. Bland annat har KI:s rektor Anders Hamsten tvingats lämna sin post, så även dekanus Hans-Gustav Ljunggren och rektorsrådet Jan Carlstedt-Duke.

Ett antal utredningar har startats både på Karolinska Institutet och på Karolinska sjukhuset. Polisen utreder brottsmisstankar för vållande till annans död och grovt vållande av kroppsskada.

En uppsjö av debattartiklar har publicerats i olika tidningar. Många kritiserar de system som gör att en skandal av den här storleksklassen kan uppstå.

Fortsättning nästa uppslag >>>



FRAMTIDENS SPECIALISTLÄKARE



FSL ÄR MÖTESPLATSEN FÖR ST-LÄKARE, HANDLEDARE,
STUDIEREKTORER OCH VERKSAMHETSCHIEFER. KOM
TILL SVERIGES VIKTIGASTE KONGRESS MED ST I FOKUS!

**VÄLKOMMEN TILL MALMÖ ARENA
7 - 9 SEPTEMBER**



”Kombinationen av Macchiarinis karisma och de problem han lovade lösning på gjorde kanske att man såg vad man ville se”

Men det som det varit alldeles för tyst om efter skandalen är de människor som fått betala det högsta priset för Paolo Macchiarinis plaststrupar, säger Bosse Lindquist. Han ser två grupper som behöver få upprättelse. Den första och mest uppenbara är naturligtvis patienter och anhöriga.

– Patienterna pratar man väldigt lite om, de som dött eller blivit lemlästade. Många är döda, men deras anhöriga borde få upprättelse. Som patienten från Island, den familjen har mist sin familjeförsörjare.

Den andra är de fyra läkare som anmälde Paolo Macchiarini för forskningsfusk.

– Det var fyra visseblåsare på Karolinska som gjort en otrolig insats med det här extremt genomarbetade materialet. De har inte fått upprättelse, trots att de hotats av sin egen ledning, det är oerhört allvarligt, säger Bosse Lindquist.

Dom allvarliga systemfel inom sjukvården som möjliggjorde de övergrepp patienterna utsattes för har heller ännu inte åtgärdats.

– Så länge dessa brister inte är åtgärdade kan man inte släppa det här, säger han.

Många ställer sig i efterhand frågan hur det kunde gå så totalt fel på ett av landets mest framstående lärosäten och vad som beskrivs som ett av Europas främsta universitetssjukhus.

Skadlig tystnadskultur

– Det är ingen tvekan om att det finns en tystnadskultur. Det har jag belägg för från helt andra personer, överläkare och professorer. Personer som inte borde behöva frukta något, men som ändå inte vågar prata öppet. Det finns oro för den egna karriären, oro för att mista anslag och bli utfrusen. Det finns också något slags gruppsyntet jag inte förstår bland läkare, man kritiserar inte en kollega öppet.

Bosse Lindquist hann intervjuva Paolo Macchiarini åtta-nio gånger och följde honom också till Ryssland. Beskrivningen karismatisk kommer ofta fram när det talas om Paolo Macchiarini. En beskrivning som stämmer, enligt Bosse Lindquist.

– Han är oerhört karismatisk. Han är rolig och infallrik, väldigt smart och en extrem människokännare som kan hantera skiftande människor och miljöer. Han är verkligen en kreativ person.

I efterhand kanske det är lätt att anklaga de som låtit sig svepas med av Paolo Macchiarinis forskning. Men kombinationen av Macchiarinis karisma och de problem han lovade lösning på, gjorde kanske att man såg vad man ville se, menar Bosse Lindquist.

– Jag tror att han har varit beundrad över hela Europa och även i USA och Ryssland. Läkare och vetenskapsmän har tyckt att han varit en lysande person, och det har även forskare tyckt. Om det hade stämt hade han ju kunnat lösa ett av de riktigt stora problemen inom läkarvetenskapen, nämligen organbristen. För dom flesta av oss hade det varit fantastiskt om han lyckats.

”Även journalisterna lät sig förföras”

En annan grupp människor som också låtit sig förföras av Paolo Macchiarini är journalisterna.

– Media marknadsförde en framgångshistoria helt okritiskt. När dom filmade operationerna 2012 trodde alla att det var jordens bästa grej. Stora bolag som NBC, BBC och Arte gjorde dokumentärer som hyllade och hjälteförklarade Macchiarini, och det gjorde media ända tills förra året. Så det var den allmänna uppfattningen som nog bidrog till att ingen reagerade på varningssignalerna. Vägen till insikt är svår.

Paolo Macchiarini har nu efter några turer slutligen avskedats från Karolinska Institutet. Bosse Lindquist har haft sporadisk mejlkontakt med honom efter att programmen sänts.

– Han var ganska korthuggen sist och hänvisade till sina advokater.

Var är Paolo Macchiarini idag?

– Jag tror att han fortfarande reser kors och tvärs.

Bosse Lindquist
i webb-TV-intervju på Sjukhusläkaren.se

”Kontrollen av forskningen medeltida”

▼ Det mest slående under arbetet med dokumentären "Experimentet" var att det finns så lite kontrollmekanismer inom forskningen och sjukvården i dag, berättar Bosse Lindquist i en webb-TV-intervju på sjukhusläkaren.se. "Det är helt medeltida", säger han.



Nu introducerar vi **SPIOLTO® RESPIMAT®** (tiotropium+olodaterol)



Lita på din erfarenhet:
SPIRIVA®
(tiotropium)

Förstärkt med:
STRIVERDI®
(olodaterol)

Ny behandling vid KOL som bygger vidare på en stark grund

Ditt förtroende för, och din erfarenhet av, SPIRIVA® förstärkt med STRIVERDI®,¹⁻³
SPIOLTO® RESPIMAT®: Gör det lättare att andas.

Med RESPIMAT®-inhalatorn frigörs läkemedlet långsamt och mjukt,¹ vilket gör att det når djupt ner
i lungorna.^{4,5} Allt patienten behöver göra är att ta ett helt vanligt andetag.



SPIOLTO® RESPIMAT®

Spiolto® Respimat® (tiotropium+olodaterol), antikolinergikum i kombination med beta₂-agonist, luftströmsvidgande, Rx, (F) 2,5 mikrogram/2,5 mikrogram, inhalationsvätska, lösning. **Indikation:** Spiolto Respimat är indicerat som bronkdilaterande underhållsbehandling för lindring av symptom hos vuxna patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). **Dosering:** 5 mikrogram tiotropium och 5 mikrogram olodaterol givet som två puffar från Respimat®-inhalatorn en gång per dygn, vid samma tidpunkt varje dag. Två puffar från Respimat-inhalatorn motsvarar en dos av läkemedlet. **Varningar och försiktighet:** Spiolto Respimat ska inte användas mot astma eller för

behandling av akuta bronkospasmer. Spiolto Respimat ska användas med försiktighet till patienter med måttlig till svårjufunktionsnedsättning, trångvinkelglaukom, prostatahyperplasi, blåshalsförträngning, hjärtinfarkt under det senaste året, instabil eller livshotande hjärtrytm, sjukhusinläggning på grund av hjärtsvikt under det senaste året samt till patienter med diagnosen paroxysmal takykardi. Patienterna ska undvika att få Spiolto Respimat i ögonen. **Datum för senaste översyn av produktresumén:** 2015-06-18. För fullständig information om kontraindikationer, försiktighet, biverkningar och pris se www.fass.se. **Utgivningsår:** 2016.

Subventioneras endast för patienter som inte får tillräcklig effekt av långverkande antikolinergika eller långverkande beta-2-agonister som monoterapi.

Referenser: 1. SPIOLTO® RESPIMAT® (tiotropium+olodaterol) produktresumé, www.fass.se. 2. Beeh KM, et al. *Pulm Pharmacol Ther* 2015; 32:53–59. 3. Buhl R, et al. *Eur Respir J* 2015;45(4):969–979. 4. Ciciliani AM, et al. *Respiratory Drug Delivery* 2014;2:453–456. 5. Pitcairn G, et al. *J Aerosol Med* 2005;18:264–272.

JOHAN
TJÄRNSTRÖM

DEN OFRIVILLIGE VISSLAREN

ÅRETS
VISSLARE
2016

"Jag tycker inte att de som leder oss har kompetens för det, och det känns oerhört frustrerande. Näst intill förnedrande".

Det blev Johan Tjärnström, läkarchefen som slog larm, som blev utsedd till Årets Visslare av Sjukhusläkarna. Han hamnade mitt i stormen efter att ha skrivit ett brev till sjukhusledningen och politikerna om hur neddragningen av vårdplatser inom NU-sjukvården skulle drabba patienter och anställda.

Men Johan Tjärnström har aldrig sett sig själv som någon visselblåsare. Han hoppades bara att landstingspolitikerna skulle läsa det brev som han och andra oroliga och frustrerade kollegor skrivit om neddragningen av vårdplatser.

– Jag såg mig inte som en visselblåsare. Jag såg bara att vi måste tala om hur det är. Sedan blev det en visselblåsning av det i och med att det fick massmedial spridning, men det var ju inte planerat på det sättet. Vi vände oss direkt till vår sjukhusledning och den politiska ledningen, vi gick ju inte ut till medierna på det sättet, säger han.

När brevet blev till resonerade Johan Tjärnström som så att det fanns en viss tydlighet i att han som läkarchef och medicinskt ledningsansvarig för kirurgkliniken ensam undertecknade brevet. Det kom att bli den springande punkten i det som hände sedan. Plötsligt handlade medierapporteringen mer om Johan Tjärnströms

relation till sin arbetsgivare än hotet om färre vårdplatser inom NU-sjukvården. Fokus skiftade snabbt från sak till person.

Kunde du förutse att det skulle bli som det blev – att du som person skulle hamna i fokus?

– Nej, det tänkte jag inte alls på. Jag tänkte bara att jag hoppas att någon läser brevet. I och med att vi riktade det till politikerna så visste vi att det skulle diariéföras och då hoppades vi att en bredare krets skulle läsa det, och så blev det ju.

En bredare krets fick ta del av brevets innehåll i samband med att många medier rapporterade om det. Under tiden som följde samlade också över 500 medarbetare sina namn på listor för att visa sitt stöd. De skrev under för att Johan Tjärnströms verksamhetsbeskrivning också var deras. Något som arbetsgivaren hade försökt släta över.

– Man ville liksom isolera mig från gruppen och säga att det är bara han som skriver detta, det är ingen annan som tycker så.

Känner du att du blivit utsatt för repressalier?

– Nej, det känner jag väl inte. Men det var ju för att det blev ett sådant massivt kollegialt stöd. Läkarföreningen var ju väldigt snabbt med på banan, och så alla kollegor.

Johan Tjärnström har blivit kallad till en hel del möten sedan brevet skickades,



Johan Tjärnström tar emot priset som "Årets Visslare" på Sjukhusläkarnas fullmäktigemöte av Shokoufeh Manouchehrpour, ordförande i Sjukhusläkarnas lokalavdelning i Göteborg och ledamot i Sjukhusläkarnas styrelse. Foto: Stefan Nilsson.

inte minst med sjukhusledningen.

– Då diskuterade vi dom grundläggande problemen, och då handlade det mest om att de anser att vi inte förstår ekonomi. Vi tycker ju i vår tur att det är deras uppgift att förklara för politikerna att det inte fungerar längre. De kanske borde ha gjort det som jag gjorde och de borde vara tack-samma över att det gjordes. Så man ändå lyfter fokus på ett problem som finns.

Läget för NU-sjukvården beskriver Johan Tjärnström fortfarande som "förfärligt", när det kommer till den egentliga frågan, vårdplatserna. Visserligen blev det inte så många vårdplatser som befarat som drogs bort, hur många platser det rör sig om har varierat under tiden.

– Det vi fick till oss då var att det rörde sig om 14 platser plus att man på fullt allvar diskuterade ytterligare

sex – alltså 20 platser. Det var det vi reagerade emot. Sedan hävdar ledningen att det aldrig rört sig om 20 utan om nio platser. Nu blev det till slut sju, säger Johan Tjärnström.

– Men det är illa nog, vi har ju ständiga överbeläggningar. Akuten i Trollhättan är en av de största akutmottagningarna i landet just nu. Det är ett enormt tryck och att då dra ner på kirurgisk verksamhet fungerar inte.

Trivs du med ditt jobb och NU-sjukvården idag?

– Ja, jag har alltid trivts med mitt job och trivs väldigt bra med mina kollegor. Vi har ju en fantastisk klinik, än så länge, men jag tycker inte att de som leder oss har kompetens för det, och det känns oerhört frustrerande. Näst intill förnedrande.

Eva-Maria Björk

SVERIGES BÄSTA KONSULTCHEFER SÖKER SVERIGES BÄSTA LÄKARE.

Vi på Centric Care söker nu några av landets bästa läkare och specialister till spännande och välbetalda uppdrag i både Sverige och Norge.

Kontakta oss idag på **010 219 05 00** eller läs mer om dina möjligheter på www.centriccare.nu

Välkommen till Centric Care.

www.centriccare.nu
Stockholm | Göteborg | Malmö | Oslo

centric
connect.engage.succeed.

ÅRSBONUS!
Följ med oss på upplevelsehelg!
Läs mer på www.centriccare.nu

En är verksamhetschef, en är chefläkare, en har fått betala ett dyrt pris för sitt kändisskap och har problem att få jobb, en menar att visslarpriset inte betydde någonting och att situationen är värre än någonsin... Sjukhusläkaren har sökt upp gamla visslarpristagare och frågat: Vad hände sedan?

Myt att det alltid går dåligt för den som slår larm

ROGER SKOGMAN, ÅRETS VISSLARE 2008, ÄR IDAG VERKSAMHETSCHEF



Roger Skogman tog emot det första
visslarpriset på Riksstämman i Göte-
borg, 2008. På bilden ses han till-
sammans med Kristina Wallman som
belönades med "Friska sjukvårdspriset"
för sina insatser mot vårdplatsbristen.

VAD HÄNDE SEDAN?

*Protesterna lönade sig
Nedmonteringen
av Vrinnevi sjukhus
stoppades*

Han tvingades bryta upp från både hus, hem och arbetsplats efter att hans överordnade försökte lägga

munkavle på honom och sätta stopp för hans framtida karriär. Men Sjukhusläkarens allra första Visslarpristagare Roger Skogman ångrar inte sina protester för ett ögonblick – och i dag är han verksamhetschef på annan ort.

– Det är klart att det var en stor omställning både professionellt och socialt att flytta till Falun efter allt som hände. Visst saknar jag och min hustru våra vänner i Norrköping och det liv vi hade byggt där. Men jag ångrar ingenting. Tvärtom. Jag åkte därifrån med rak rygg.

Det har gått nästan åtta år sedan Roger Skogman flyttade till Falun för att tillträda den överläkartzjänst han nekades på hemorten. Och ungefär lika länge sedan han tog emot det allra första Visslarpriset efter att ha varit öppet kritisk mot omorganisationen av sjukvården i Östergötland och engage-

rad i föreningen "Rädda Vrinnevi".

I bokhyllan på kontoret glimmar fortfarande statyetten som en påminnelse om det som hände – om hur hans chef kallade in honom och berättade att hans överläkartjänst var rökt.

– Jag lyckades fånga samtalet på band så det fanns tydliga bevis för det han hade sagt. Men efter en tid valde jag och min hustru ändå att flytta och det har inneburit ett lyft för mig såväl professionellt som karriärmässigt. Även om jag på sätt och vis ser tillbaka på det här med Visslarpriset som en av topparna i min läkarkarriär. Jag förstod inte riktigt hur stort det var då – att jag hade varit med om att en ny och viktig tradition hade påbörjats där man belönar de som vågat säga i från och stå upp för sin sak.

I dag är Roger Skogman inte bara överläkare i Falun – han är även verksamhetschef. Och det utan att ha försökt dölja ett dugg av sitt förflutna som "bråkstake".

Fortsättning nästa uppslag >>>



– Jag har den här händelsen inskriven på mitt CV och har varit helt öppen med det från dag ett. När jag var på anställningsintervju inför tjänsten som verksamhetschef förvissade jag mig om att landstingsdirektören kände till detaljerna i min bakgrund. Hon svarade att hon snarast såg det som en merit. Men jag tror inte att alla landstingsdirektörer ser på det på samma sätt. Det handlar nog om hur trygg man är i sig själv och i den linje man driver. Då har man argument och klarar av att bli motsagd av sina anställda.

Och viljan att skapa ett öppet debattklimat där alla får komma till tals och säga sin mening är en filosofi som Roger Skogman har tagit med sig in i sin roll som verksamhetschef.

– Jag håller min egen linje och har kollegor som är mycket öppna med sina kritiska åsikter och jag har inga som helst avsikter att tysta dem. Det har med yttrandefrihet att göra. Man har rätt att debattera för sin sak och när man



Chefen för Ortopedicentrum Per-Otto Olsson och landstingsdirektören Åke Rosander kritiserades av JO efter två års utredning för att ha kränkt Roger Skogmans yttrandefrihet.

gör det med schyssta ärliga medel leder det till positiva förändringar i organisationen.

Vad har du för råd till kollegor som befinner sig i en liknande situation som du gjorde då?

– Händelserna jag var inblandad i lärde mig hur viktigt det är att stå upp för sin sak. Är man övertygad om att någonting är rätt ska man stå fast vid det, samtidigt som man givetvis ska lyssna in vad motparten har att säga. Vi försökte föra en dialog länge men i det fallet ledde det ingen vart. Men om man går till hårt motangrepp mot sin arbetsgivare får man kanske vara medveten om att det kan leda till att man tvingas byta arbetsgivare. Det måste inte vara något negativt utan kan tvärtom leda till något bättre någon annanstans. Om man har fog för sin kritik kommer man att segra tillslut. I det här fallet fick både landstingsdirektören och centrumchefen avgå som en konsekvens av kritiken från Justitieombudsmannen, även om det inte hette så officiellt.

Malin Lindgren

Läkarförbundet tvingas sätta hårt mot hårt allt oftare

Slimmade organisationer och personären som drivs allt längre. De senaste åren har fackförbundet fått sätta hårt mot hårt mot arbetsgivaren i allt större utsträckning, menar Sjukhusläkarnas ordförande Karin Båtelson och chefsjuristen Johan Magnusson.

– När medarbetarna säger ifrån och uppfattas som obekväma måste vi som fackförbund ställa upp. Då ska det inte vara så lätt för arbetsgivaren att göra sig av med dem som påtalar brister i organisationen, säger Karin Båtelson.

För precis som Johan Magnusson som är chefsjurist på Läkarförbundet har hon märkt att attityden från arbetsgivarhåll har hårdnat de senaste åren. De slimmade organisationerna som är läkarnas vardag på många håll riskerar att lämna mindre utrymme för hänsyn och anpassningar till individen. Följden av det kan bli att personären drivs längre och oftare slutar med stämning i domstol eftersom svaret från fackförbundet då måste vara tuffare och tydligare.

– Framför allt när arbetsgivaren förnekar negativa konsekvenser av till exempel omorganisationer och resursbrist. Då måste vi kunna ha en ärlig och öppen debatt. Om enskilda medlemmar drabbas ska vi givetvis hjälpa till som fackförbund, säger Karin Båtelson.

Ambitionen från läkarförbundets sida är att alltid finnas till hands för medlemmarna och driva det enskilda ärendet utifrån vad som är rättsligt möjligt och samtidigt lyssna till vad medlemmen vill, berättar Johan Magnusson. Inte sällan vill läkaren i fråga hitta en lösning snabbt och det är ofta möjligt om det finns tydliga rutiner kring det förebyggande systematiska arbetet på arbetsplatsen när det kommer till just konflikthantering.

– Det är givetvis alltid en risk att driva fall till domstol. Förlorar man blir det väldigt dyrt och det är ju alla medlemmars pengar. Därför är det inte "bara att driva" alla fall som någon kan tycka. Men vi har ett dilemma här. Vi vill visa medlemmarna att det lönar sig att vara

med i facket, samtidigt som vi värnar den enskilde, säger Karin Båtelson.

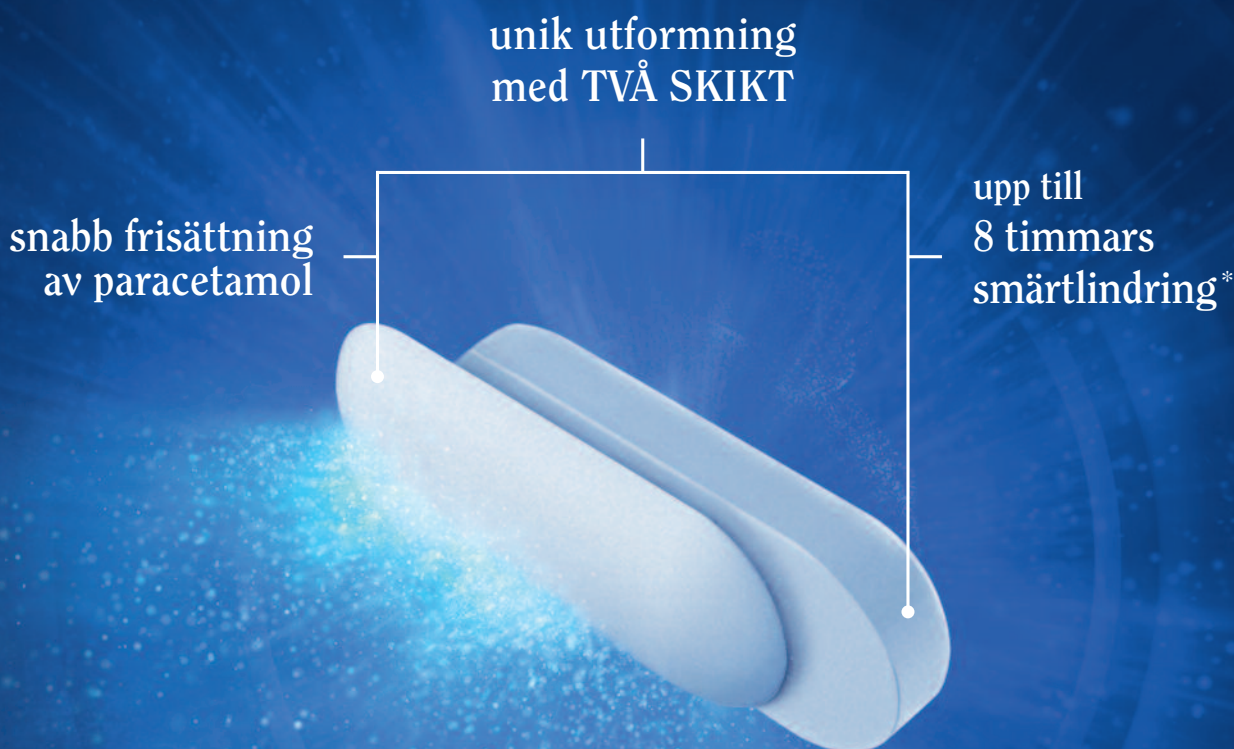
Men mycket av fackets arbete görs i det dolda, menar hon. Det är oftast mycket bättre att lösa i samförstånd med möjlighet till bra villkor för medlemmen om det går. Det kan kosta på så mycket för enskilda personer att utsätta sig för en process att man hellre vill komma loss snabbt och gå vidare utan att göra för mycket väsen om det har skurit sig i relationerna.

– Det är viktigare för oss att företräda vår enskilda medlem än att öppet vinna ett mål. Då kan det verka som att vi inte gör något. Men det är starkt som en av visslarna i Macchiarinifällen säger: "Innan man visslar ska man gå med i facket om man inte redan är medlem".

Det visar att vi är starka och har möjlighet att påverka och när vi inte kommer överens så ska vi inte tveka att våga driva fallen. Då kan vi göra skillnad, säger Karin Båtelson.

Malin Lindgren

Upp till 24 timmars smärtlindring Vid långvarig smärta



Upp till 24 timmars smärtlindring med
2 tabletter, 3 gånger dagligen

Enligt en studie föredrar patienter
med artros Alvedon® 665 mg framför
paracetamol 500 mg tabletter¹

Var vänlig se produktinformationen (SmPC)
för en komplett lista över kontraindikationer,
varningar och biverkningar.



*Om man följer doseringen och tar två tabletter per tillfälle

Referenser: 1) J Int med Res 2009; 37: 3721-35. Alvedon® 665mg tablett med modifierad frisättning (paracetamol). N02 BE01. Analgetikum, antipyretikum. Indikationer: Används vid huvudvärk, tandvärk, feber vid förkylningssjukdomar, menstruationssmärter, muskel- och ledvärk, som analgetikum vid reumatiska smärtor och hyperpyrexia. Speciellt avsett för långvariga smärtor eller andra tillstånd som kräver kontinuerlig dosering. Varningar och försiktighetsmått: Försiktighet vid leversjukdom. Bör ej kombineras med andra smärtstillande läkemedel som innehåller paracetamol (t. ex. kombinationsläkemedel). Högre doser än de rekommenderade medför risk för mycket allvarlig leverskada. Vid hög feber, tecken på sekundär infektion eller om symtomen varar längre än 3 dagar, skall behandlingen omvärderas. Status/förmån: Rx, F: 96 st, 100 st. För kompletterande information och aktuellt pris, se www.fass.se. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare A/S, Nykær 68, 2605 Brøndby, Danmark. Alvedon® är ett varumärke som tillhör GlaxoSmithKline-koncernen. Informationen är baserad på produktresumé 2016-01-22. Om du vill rapportera en biverkan eller oönskad händelse. Kontakta biverkningsenheten på GlaxoSmithKline: Telefon: 08-638 93 00, Postadress: Biverkningsenheten, GlaxoSmithKline, Box 516, 169 29 Solna. CHSE/CHALV/0025/15 02/2016



- När Anna Myredal, som ingick i klinikens avvikelserapporteringsteam, efter ett tragiskt dödsfall gick in en minut i en hjärtsjuk patients journal för att se varför patienten fått vänta i nio timmar på akuten innan patienten blev undersökt av en läkare, så polisanmälades Anna Myredal av sjukhuschefen och stängdes av från jobbet. Hon fick först inte veta varför hon polisanmälades och fick sedan inte förklara sig. Efter Sjukhusläkarens artiklar, där Socialstyrelsens generaldirektör Lars-Erik Holm gav Anna Myredal sitt stöd, lades brottsundersökningen ner. Anna Myredal fick tillbaka jobbet och sjukhuschefen avskedades. Händelsen ledde, förutom ändringar i ledarskapet, till en rad klarlägganden om hur patientdatalagen ska tolkas.

POLISANMÄLDES AV SJUKHUSCHEFEN FÖR DATAINTRÅNG OCH HOTADES MED AVSKED

Idag är Anna Myredal chefläkare

ÅRETS VISSLARE 2009



Anna Myredal tar emot visslarpriset tillsammans med kollegorna Niklas Brywe och Johan Vaktas.

När hon slog larm om bristerna i vården blev hon ifrågasatt och till och med polisanmälad av arbetsgivaren. I dag är Anna Myredal själv chefläkare och har lämnat den påfrestande tiden långt bakom sig.

– Det var en viktig lärdom för mig hur svårt det är att bli ifrågasatt och misstänkliggjord trots goda föresatser. Min drivkraft då som nu är att det ska bli så bra som möjligt för patienterna och det var långt ifrån bara jag som var aktiv och engagerad och drev frågan om överbelägningsproblematiken. Jag tycker att det blev lite för mycket fokus

på personfrågan i stället för sakfrågan.

Anna Myredal suckar lätt när hon tänker tillbaka på den tuffa tiden för sju år sedan. Mycket har hänt sedan dess – både privat och professionellt. Händelser som har satt saker i ett annat ljus och fått henne att helt lägga konflikten med arbetsgivaren bakom sig. I dag är hon chefläkare och varvar kliniskt arbete med administrativa arbetsuppgifter – något som passar henne utmärkt.

– Jag har fått de möjligheter jag har velat här på Hallands sjukhus och det är jag glad för. Sedan är det klart att har

Fortsättning nästa uppslag >>>



man som jag en gång blivit ifrågasatt så känns det viktigt att vara extra korrekt efteråt. Men för mig har det inte gjort så stor skillnad för jag försöker alltid göra mitt bästa.

Under den svåra tiden på arbetet var kollegorna och facket ett viktigt stöd, berättar Anna Myredal. Och vikten av att som läkare vara med i ett fackförbund kan inte nog betonas så här efteråt, menar hon.

– Även om man inte ser behovet i det dagliga så kan man i vårt yrke hamna i situationer där man är väldigt utsatt och där man tvingas fatta tuffa beslut. Då är det väldigt viktigt att ha någon eller några som man kan lita på och som sluter upp vid ens sida när det blåser. Det inser man snabbt när man hamnar i den typen av problem som jag gjorde.

I dag har Anna Myredal bytt sjukhus och jobbar inte längre kvar på Hallands Sjukhus Varberg där konflikten med arbetsgivaren uppstod. Men bytet till Hallands Sjukhus Halmstad beror enbart på hennes kliniska inriktning som kardiolog och har inget med vislandet att göra, betonar hon.

– Nej, det har inte alls påverkat var jag arbetar i dag. Jag har jobbat som



Anna Myredal: Jag tror att jag har blivit lite mer ödmjuk efter det som hände än jag var tidigare.

vanligt, disputerat och sedan jobbat på kliniskt som kardiolog. Jag tycker väldigt mycket om mitt arbete och att jobba med patienter. Jag har också fått möjlighet att jobba fackligt – både i Sjukhusläkarförbundet och i Hallands läkarförbund där jag var vice ordförande. Det fackliga engagemanget har funnits med mig hela tiden och det handlar också om den här drivkraften att jag vill förbättra och förändra verksamheten. Då är det väldigt viktigt med en stark facklig organisation. Jag lärde mig oerhört mycket genom det fackliga arbetet – om människor, konflikter, lagar och regler.

Vilka var dina viktigaste lärdomar efter tiden som visslare?

– Det är svårt att svara på vad som var viktigast, men som chefläkare arbetar jag en hel del med saker som har gått snett. Så det är klart att jag tar med mig alla erfarenheter från livet i den rollen. Jag tror att jag har blivit lite mer ödmjuk efter det som hände än jag var tidigare.

Har du några råd till andra som råkar ut för något liknande?

– Generella råd är svåra att ge, men ska jag ge något så är det, förutom att vara med i facket, att försöka söka sig till arbetsplatser med kollegor som man trivs med och som man känner att man kan lita på. Jag är själv så uppriktigt glad över den kombination jag har i mitt arbetsliv i dag. Det här är det bästa jobb man kan ha! Ett jobb som är roligt att gå till och som känns så meningsfullt. Jag tycker att det finns många andra läkare som har förtjänat den här typen av visslarpris mer än jag men det är klart att det är roligt med positiv uppmärksamhet. Dock är det viktigaste för mig att i varje situation försöka göra mitt bästa för patienterna och följa mitt hjärta.

Malin Lindgren

VAD HÄNDE SEDAN?

Syftet uppnåddes – sjukhuset räddades och Vincent Ugarph har aldrig utsatts för repressalier

ÅRETS VISSLARE 2010



Allt flyter på som vanligt för Vincent Ugarph, som tycker att alla borde engagera sig och våga slå larm när något inte stämmer.

När Sjukhusläkaren när överläkaren och kirurgen Vincent Ugarph en fredagsmorgon i februari är han jäktad. Men inte för att karriären har påverkats av konflikten med landstingsledningen för sex år sedan – tvärtom! Han är i full färd med att klä om inför dagens första operation och allt är precis som vanligt.

Att Vincent Ugarph öppet tog strid för yttrandefriheten på sin arbetsplats Hudiksvalls sjukhus i samband med en planerad nedläggning av sjukhusets akutmottagning har inte påverkat vare

sigt yrkesliv eller privatliv på något sätt, menar han. Och några repressalier från landstingsledningen – som han JO-anmälde efter att de hade försökt tysta kritiska röster kring den nedläggning av sjukhuset som planerades – har det inte heller varit frågan om.

– Nej, jag jobbar kvar här och jag behandlas precis som vanligt. Här får alla säga vad de tänker och tycker. Karriären fortsätter spikrakt uppåt. Och sjukhuset står kvar så syftet blev uppnått. Det är absolut värt att slå larm när något inte stämmer. Alla borde engagera sig och våga!

Malin Lindgren

"Vissla kan man göra när man är glad"

Ingenting har ändrats – snarare är situationen värre. För Nils Peter Gilgen har frustrationen på arbetsplatsen både fortsatt och ökat efter att han mottog Visslarpriset.

– Jag minns faktiskt inte vad det var jag visslade om. Det har i alla fall inte ändrats något. Hela situationen är mycket värre nu än då. Vi har vårdplatsbrist på grund av sjuksköterskeflykt med överbeläggningar dagligen. Och den ytterligare överbelastningen på de fåtal sköterskor som finns kvar kommer att späda på flykten. Men egentligen vill de inget hellre än att jobba kvar med kirurgiska patienter, säger han.

Samtidigt märks inte mycket av ledningens ansträngningar, menar Nils Peter Gilgen som tillsammans med de andra kirurgerna på Mälarsjukhuset nyligen har författat en skrivelse där de ville understrika allvaret i den rådande situationen. För tio dagar sedan skickade de skrivelsen till ledningen och begärde samtidigt ett möte, berättar Nils Peter Gilgen.

– Inte ett enda ord har vi hört. Inte ens en kommentar eller en bekräftelse på att skrivelsen mottagits. Till slut skrev jag ett mejl och frågade om de fortfarande levde. Då fick vi svar, men ännu inget möte. Tiden går och snart är det sommar med neddragning. Jag har tappat tron på hela sjukhuset, landstinget och deras uddlösa, fega och inkompetenta ledning. Inget verkar hända när man larmar heller. Det kanske pratas lite och man håller möten men inget händer i realiteten. Ord eller

visslande räcker inte.

För 15 år sedan hade kirurgkliniken på Mälarsjukhuset 56 vårdplatser, berättar Nils Peter Gilgen. För några veckor sedan drogs de ned från 15 till 12 samtidigt som antalet kirurgpatienter är konstant mellan 45 och 50 stycken.

– De ligger utspridda här och där. Patientsäkerheten äventyras, vårdtiden blir mindre effektiv och längre. Dessutom har tillgången till tid på operation minskats då anestesikliniken inte klarar att bemanna. Patienter behöver skickas utomläns för ingrepp som vi egentligen mycket väl klarar att utföra själva. Kostnaderna rusar.

Svaren från ledningen hittills har varit att man försöker rekrytera sjuksköterskor men "det är svårt", berättar Nils Peter Gilgen.

– Men man kan jämföra det med mete – om man inte har något bra bete på kroken kommer ingen fisk att nappa. Konstigt? Nej. Det är inte brist på sjuksköterskor. Sverige har näst flest sjuksköterskor per capita i OECD. Men de jobbar någon annanstans, med bättre villkor och arbetsmiljö. Det måste vi matcha. Det är inte svårt men det kostar pengar och det är där skon klämmer, som alltid. Vi måste agera, vara mer proletära och "jobbiga" och gå till politikerna och till media i samlad trupp. Knyta näven och säga "nu får det vara nog!". Priset betydde ingenting. Vissla kan man göra om man är glad.

Malin Lindgren

**NILS
PETER
GILGEN,
ÅRETS
VISSLARE
2012**



"Priset betyder ingenting. Ord eller visslande räcker inte"

**VAD HÄNDE
SEDAN?**

"Situationen är värre än någonsin, jag har tappat tron på sjukhuset, landstinget och deras uddlösa och inkompetenta ledning"

**STEFAN
BRANTH
ÅRETS
VISSLARE
2012**



VAD HÄNDE SEDAN?

Kändisdokto

En känsla av att ha hamnat utanför. Så beskriver överläkare Stefan Branth sin fortsatta läkarkarriär efter att han mottog Visslpriset år 2012. I dagsläget har han inte arbetat mer på någon av sina tidigare arbetsplatser.

– Det sorgliga är att jag verkar ha råkat ut för det klassiska – man skjuter budbäraren för att budskapet är för komplicerat och svårlöst. Jag har aldrig haft någon annan intention än att påvisa att den rådande situationen var ohållbar – för patienter och för personal. Men trots att alla ”vet” detta, så blir man lätt obekväm när man pratar med medierna om det. Det anses illojalt, trots att det i själva verket är grundat i en djup lojalitet mot patienter, verksamhet och kollegor.

När Stefan Branth har hört sig för, bland annat till Akademiska sjukhuset, om möjligheterna att kunna börja hoppa in som överläkare vid luckor och bakjourer igen har verksamhetscheferna inledningsvis varit jättepositiva, berättar han. Men det har sedan blivit tyst och inte lett till något erbjudande från sjukhusens sida.

– Jag kan inte tolka det på annat sätt än att man någonstans är rädd för att jag ska ställa till med besvär. Ändå har jag varit väldigt

tydlig med att jag har gjort mitt ”på barrikaderna” och inte är intresserad av att kritisera mer.

Att sparka någon som säger ifrån är svårt – för att inte säga omöjligt – för ett sjukhus i dagens Sverige, menar Stefan Branth. Men när man får nog och säger upp sig själv i protest mot nedskärningar, överbeläggningar och patientsäkerhetsrisker som han själv gjorde – finns risken att man blir betraktad som en obekväm person som inte är välkommen tillbaka in i verksamheten, anser han.

– Det är en svår och faktiskt sorglig historia – alla vet att sjukvården, framför allt på universitetssjukhus och allra mest akut-sjukvården, har stora problem med kapacitet och resurser. Det är en mänsklig egenskap att man väljer att blunda och inte vara lyhörd när problemen är så stora att man helt enkelt inte ser någon lösning. De personer som kritiserat mig för att jag protesterat vet ju lika väl som jag att problemen finns. Men man vill förstås inte prata om det, eftersom det inte finns några enkla lösningar i sikte.

Medias uppmärksamhet blev en belastning

En trolig anledning till varför det blivit extra känsligt med just Stefan Branth's kritik kan vara att media snabbt hakade på på grund av att han är en känd person som anses

Stefan Branth, mottar priset som "Årets Visslare" under kongressen "Framtidens specialistläkare" på Malmö Arena. Motiveringen löd: "För att genom eget vittnesmål från vårdens vardag ha riktat uppmärksamhet på att överbeläggningar på sjukhus innebär patientsäkerhetsrisker och påfrestningar på personalen." Även Nils-Peter Gilgen, Mälarsjukhuset och Kjell Larsson, NÄL, delade priset med samma motivering.

Foto: André de Loisted.

Stjärnor hamnade i kylan

trovärdig och kunnig både inom sjukvården och media, menar han och tar situationen när han sa upp sig som exempel.

– När jag hade bytt sjukhus och det började se lika illa ut där orkade jag helt inte längre. Jag pratade från början bara med min chef i lugn och ro och berättade att jag hade fått nog och sa upp mig. Jag pratade inte med media och bad sannerligen inte om några Expressenlöpsedlar och intervjuer i riksmidia för att jag slutade.

Men på grund av att han var en så kallad kändisdoktor fick pressen snabbt nys om det hela och media gjorde plötsligt en stor grej av att han sagt upp sig från arbetsplatsen, berättar Stefan Branth.

"Var nog lite aningslös"

– Jag var kanske lite aningslös och insåg inte vad det utlöste när jag sa rakt ut som det var. Vissa tog nog åt sig personligt trots att det inte handlade om specifika chefer utan berodde på att akut-sjukvårdssystemet då näst intill kollapsat med anledning av landstingets ideliga sparkrav som skapade den bedrövlige situationen både avseende vårdplats- och personalbrist. Det var, och är, helt och hållet landstingsledningen som var ansvariga. Kritiken gällde de orealistiska beslut man hela tiden tagit trots alla de uppenbara varningssignaler vi signalerat. På flera punkter var min kritik i princip identisk med det som framförs som problematik på sjukhusens akutsjukvård av Stiernstedt i den regeringsutredning han presenterade nyligen.

Stefan Branth menar att det finns en tendens till tystnadskultur inom vården i dag – på ett sätt som definitivt inte gynnar någon. Han tar fallet Macchiarini som exempel – det är organisationens kultur som gjorde att det kunde fortgå,

trots varningssignaler, menar han.

– Få vågar säga något och gör man det riskerar man att hamna i onåd och bli oönskad. Historien på KI hade inte kunnat gå så långt om inte den här mentaliteten hade funnits.

Men trots den tuffa situationen efteråt är Stefan Branth glad över sitt visslarpris och upplevde utmärkelsen som ett stort stöd i den situation han befann sig i då.

– Ja, det måste jag säga – att det här priset uppskattade jag fantastiskt mycket. Det var en bekräftelse på att det jag gjorde var rätt. Det ramlade in mejl från alla möjliga läkarkollegor som gav stöd och vissa berättade om hur de själva hade varit med om samma sak. Sedan har inte det som gav mig utmärkelsen – det vill säga kritiken – lett till så stora förändringar som jag hade hoppats. Många personer i chefsposition fortsätter att acceptera och stå ut med mycket svåra och ibland oacceptabla förhållanden – trots att de i grunden är mycket duktiga och ansvars-kännande människor som vill göra väl.

Men hur har du försörjt dig nu när du inte har en tjänst på något av sjukhusen längre?

– Jag har forskat och även hoppat in som hyrläkare en del. Sedan vikarierar

Mediabevakningen har haft sitt pris

Stefan Branth medverkar för närvarande i "Malou efter tio" i TV 4 varje måndag.

▼ Han inledde sin tv-karriär 2004 i SVT:s Sportsöndag. Sedan dess har han bland annat synts i "Sjukhuset", "Boston Tea party" med Filip och Fredrik och "Diagnos okänd".

Stefan Branth som själv varit elit-orienterare har genom åren även varit rådgivare och läkare åt en mängd



idrottsstjärnor och ett tiotal olika svenska landslag, bland annat svenska bronslaget i fotboll från 1994. Men rampluset och medias uppmärksamhet har haft sitt pris.

jag på en privat internmedicinsk mottagning. Jag är ju specialist inom invärtesmedicin med akutinriktning och har även specialiserat mig inom koagulation och nutrition inklusive ämnesomsättningsjukdomar som diabetes, så där finns det förstås mycket att göra. Jag har också hunnit göra en del tv-program – för närvarande Efter 10 med Malou på TV4. Jag brinner för livsstilsfrågor och kan mycket om betydelsen för sjukdomsuppkomst och prevention som ju är högaktuella och viktiga frågor.

"Har gjort mitt som visslare"

Innan Stefan Branth hoppade av sin sjukhusanställning hade han svårt att föreställa sig de tråkiga följderna, berättar han.

– Jag skulle mycket gärna vilja bidra inom sjukhusvärlden igen. Trots allt, trots den svårhanterliga situationen, är jag ju i grund och botten en mångårigt drillad läkare inom akutmedicinsk vård – så att åter kunna bidra med att jobba för en bättre och mer välfungerande sjukhusvård är något som alltid kommer ligga mig varmt om hjärtat och känns svårt att hålla mig helt ifrån. Däremot har jag gjort mitt som "visslare" det är jag säker på.

Malin Lindgren

"Det blev en väldigt positiv resa"

VAD HÄNDE SEDAN?

*Anders Danemo
och Peter Bergh
fick hjälterubriker
och politikerna
gick på dem
som hade ansvaret*

ÅRETS VISSLARE 2014



Vårdenhetschefen Anders Danemo (överst) och överläkaren Peter Bergh på Sahlgrenska universitetssjukhuset fick visslarpriset med motiveringen: "De hade modet att gå emot den egna budgetstyrningen och istället se till helheten. Mot alla regler och utan pengar i avdelningens budget skickade de sin patient till den neurorehabilitering han behövde för att kunna gå igen."

De gick emot den egna budgetstyrningen och skickade sin patient till den kostsamma neurorehabilitering han så väl behövde. Men trots regelbrottet har bannorna efteråt uteblivit för vårdenhetschefen Anders Danemo och överläkaren Peter Bergh.

– Min närmaste chef har däremot nämnt att han gärna skulle ha blivit inkluderad i diskussionen innan och det har han ju rätt i, men annars har det inte blivit några enskilda samtal och jag har inte blivit uppkallad någonstans, säger Anders Danemo så här ett år efter att han mottog priset som "Årets visslare" tillsammans med kollegan Peter Bergh.

– Min arbetssituation har inte påverkats alls – tvärtom har jag fått mycket stöd från kollegor som har kommit fram och tyckt att det vi gjorde var bra. Vi var med i radio och fick medhåll från politikerna i styrelsen. Det blev en väldigt positiv resa för oss, säger Peter Bergh.

Men att i linjeförordanden förankra beslutet uppåt om att köpa in den kostsamma rehabiliteringstjänsten innan de skred till verket var aldrig ett alternativ, det ansåg de båda två i situationen som rådde. Då hade risken för avslag varit överhängande, något de inte kunde acceptera.

Därför valde Anders Danemo och Peter Bergh att tåga, göra och helt enkelt ta konsekvenserna efteråt. Något som tog skruv medialt och ledde till flertalet hjälterubriker för de båda visslarerna.

– Vi fick bland annat sitta i direktdebatt med politikerstyrelsen om bristerna i systemet. Det blev en bra spinn off-effekt

och sjukhusstyrelsen blev bankad i huvudet av politikerna. De gick på dem som faktiskt ägde ansvaret. Och det viktiga av allt är att patienten är uppe och går i dag och är inte längre bunden till en rullstol. Det var det som var själva anledningen till att vi valde att ta de här riskerna, säger Anders Danemo.

Alternativet hade varit att följa direktiven, neka rehabilitering och acceptera den sämsta lösningen för patienten – ett alternativ som Anders Danemo tror att många läkarkollegor runt om i landet ställs inför och gör dem väldigt kluvna.

– Jag och många med mig kan inte acceptera att sjukvården i ett välfärdssamhälle säger nej i ett sånt här sammanhang. Det är en sak att säga nej innan man utför ett ingrepp – åderbräck på benen eller något annat som man inte anser ska bekostas med statliga medel. Men i ett akutskede som det här var, när någon behöver kvalificerad specialistrehabilitering efter att ha blivit förlamad för att kunna återfå förmågan att gå – då kan det inte få handla om pengar.

Även efter den uppmärksammade händelsen har Anders Danemo fortsatt att försöka lösa rehabiliteringsfrågan för den här patientgruppen på bästa möjliga sätt, berättar han.

Ständig kamp

– Det är en ständig kamp, men skulle jag inte orka strida mer skulle jag nog sluta vara chef. Det är ett val man måste göra – att försöka förändra organisationen från insidan. Tyvärr är det så i dagens sjukvård att när resurserna prioriteras bort klarar man inte topparna. I skrivandes stund har



"Grattis till Sjukvårdens Oscar!" fick Anders Danemo och Peter Berg höra från kollegorna efter att de mottog Visslapriset förra året.

Foto: Julia Sjöberg

jag en patient som har fått ligga och vänta på rehabilitering i tre veckor. Nu får hon åka på måndag, men egentligen är det för sent.

Var du aldrig rädd att ert handlande skulle få konsekvenser för dig karriärmässigt?

– Jag och Peter trodde väl att vi skulle få bannor, men det har blivit väldigt lite av det. Jag är inte så lättstressad över sånt, men om det hade hänt hade det varit alldeles bedrövligt. Skulle jag ha blivit uppkallad till möte skulle det säga mer om organisationen än om mig. Jag är säker på min sak och vet att jag har bra argument. Visst, jag gjorde kanske fel, men ur vilket perspektiv då? Ekonomiskt möjligtvis, men om det står mot att patienten är uppe och går i dag – då är det ett ganska enkelt val.

Rättviseproblem

Det enda Anders Danemo fortfarande känner en viss uppgivenhet över är att alla de patienter som kom innan den aktuella patienten inte gavs samma

möjligheter till träning och rehabilitering. Och inte heller de som kommer nu efteråt får alltid tillgång till optimal rehabilitering.

– Jag kan inte skapa en egen pipeline, jag förfogar inte över de resurserna. Ur ett patientperspektiv kan jag tycka att det är besvärande – ur ett rättviseperspektiv så är det inte rätt. Jag kan tänka mig att en och annan patient som tidigare har haft behov av kvalificerad neurorehabilitering och hörde om beslutet i media ifrågsatte varför de inte hade fått samma möjlighet. Tanken har slagit mig – ska man agera igen? Det har vi inte gjort hittills även om jag har letat lite efter privata vårdgivare i några fall.

Vilka var de viktigaste lärdomarna ni har dragit efter den här händelsen?

– Ibland måste man agera för att få saker gjort för patientens bästa. Det är väldigt lätt att saker läggs i malpåse – att man kör huvudet i sanden och hoppas någon annan ska lösa det åt en. Strutssjukvård som jag brukar kalla det. Men patienterna ska vårdas på rätt

vårdnivå – det är jag ännu mer övertygad om i dag. Som läkare har du en skyldighet att stå upp för dina patienter i alla väder och blir det konsekvenser så får du väl ta det obehaget. Det är svårt att veta förrän efteråt hur det slutar, säger Peter Berg.

En skyldighet att agera?

– Står man vid vägs ände i den organisationen man befinner sig i och inte hittar en lösning på ett problem och någon person riskerar att fara illa – då skulle jag vilja uppmuntra till att man tar det ansvaret om det finns en lösning. Något annat vore förfärligt. Då säger man indirekt att alla inte är lika värda. Det krävs ibland lite mod och att man tänker, handlar och agerar utanför boxen. Verkar man däremot i en represiv organisation kan konsekvenserna för en bli stora med tystnad som följd. Dock är en tyst organisation en död organisation som bygger på svaga chefer som är rädda, säger Anders Danemo.

Malin Lindgren