



## Kommentar

Debattinnlegg på inntil 800 ord sendes inn via [www.manusnett.no](http://www.manusnett.no)

# Nyttan att göra nytta eller tilfoga samfundet onödiga kostnader

En liten historia om hur trygdekonto- ret kan styra og ställa med sådant som dom inte vet något om og som dom inte borde blanda sig i.

Det var en gång en doktor som ville göra godt. Han satt på en liten mottagning i Drammen og undersøkte pasienter for bakteriell vaginos. Han var spesielt intressert i just detta, med ett brinnende interesse for att hitta infektioner. Dålig lukt är mycket känsligt. Det är svært att prata om helt enkelt. Det är inget man som pasient gärna säger till sin doktor innan man blir undersøkt. Og säger läkaren inget når han undersøker, är det väl så det skall lukta, tycker kvinnen og klagar inte. Men denna doktor hade fått næsa for detta og började att allt oftare titta i sitt mikroskop.

### En mycket viktig sak

I Drammen hade han avtal både med trygdekonto- ret og med fylkeskommunen att han skulle erbjuda bra vård. Det kände han att han gjorde og noggrann som han var, fyllde han i alla papper till trygdekonto- ret.

Når så den ena undersökningen efter den andra visar att det är farligt att ha bakteriell vaginos, blir han mer og mer övertygad att det han gör är rätt. På kvinner som kommet for provocert abort behandler han bakteriell vaginos innan aborten. På så vis undviker infektion efter aborten. Den kan ju leda till att kvinnen får svært att få barn senere og måste göra provrørs- befruktning.

Så han kanner att han verkligen gjort en insats. Han hittar även bakteriell vaginos under graviditet, og att behandling kan forhindre att barnet føds for tidigt og slipper att vårdas på den mycket dyra neonatal- avdelningen (1). Han börjar känna att han har hittat en meget viktig sak som andra doktorer kanskje inte riktigt har oppdakt ännu. Men det är ju så med medicinsk vetenskap; att sprida sådan kunskap, det tar tid.

Under vägs som han blir duktigere räkner han som expert og anlitet som föreläsare om bakteriell vaginos. Han blir gästprofessor og sitter med i expertmöten i Statens legemiddelverk og Läkemedels- verket i Sverige. Han bedriver forskning og ger råd till kollegorna om hur man skall göra for att hitta bakteriell vaginos. Jo, säger han, man skall undersöka alla. Det bästa är att titta i mikroskopet – og att undersöka så ofta som möjligt.

### För högt bruk av mikroskopi

Så bestemmer sig trygdekonto- ret for att kontrollere hans läkarräkning. Han får ett brev om att trygdekonto- ret har kontrollert läkarräkningar og funnit ett for högt bruk av mikroskopi. Som orsak till anmärkningen står det: «...leger ved organisering av sin virksomhet (...) folketrygden og andre ikke påføres unødige utgifter». Trygdekonto- ret påstår att han förorsaker onödiga utgifter vid att titta i mikroskopet. De tycker att de 72 % vaginalundersøkinger som han gjort är for meget og att han skall betala tillbaka 20 % av denna kostnad.

Doktoren som tror att det är ett misstag, skriver ett brev där han försöker forklare att han har blitt en meget anlitet expert og att når han är ute og föreläser rekommenderer han alla att göra mikroskopiundersøkinger. Han har alls inte försøkt påføre onödiga utgifter.

Men det viser sig att det inte alls är ett litet misstag. Eftersom han överklager får han ett brev om att nu måste han betala tilbake 25%! Og inte 20 % som tidligere. Visser- ligen är summan inte spesielt stor, kr 9 000 for två år – men ändå. Han kanner sig trampad på tårna og blir ledsen.

Alla tycker vi att det är viktigt att når vi gör något bra skall det också kunne uppskattas. Här sitter någon på ett lokalt litet kontor og bestemmer att han har åsamket samfundet onödiga kostnader. Ja, han hade ju bara sparat in ett par IVF-behandlingar og någon månads intensivvård på neonatal- avdelningen!

### Avslutning

Historien skulle ju kunne vara slut nu. Läkaren betalade tilbake de kr 9 000. Så slutade han med att ha avtal med trygdekonto- ret og praxisen blev helt privat. Nu får pasienterna betala en engangssumma som tækker allt han gör. Eftersom han var noggrann skrev han fortfarande opp hur ofta han tittede i mikroskopet. Under de tre åren som gått har frekvensen varit 75–87 %. Nu går det bra att göra mikroskopi så mycket som han vill utan att han gör något fel.

Eftersom det viser sig att det är bra att behandle alle gravida kvinner så tidigt som möjligt, undrar han hur han nu skall kunne hjelpe även de kvinnorna. For merparten av läkarna är ju fortfarande anslutna till trygdekonto- ret. Om de skall undersøke for bakteriell vaginos, måste de ju göra undersøkningen i lønndom. Annars kommer «store, stygge trygden» og klager på läkarräkningarna. Og det är ikke lätt. Vi är ju alle auktoritetsbundne og det är svært att gå emot når någon säger att man ikke får.

Ja, så sitter han där fortfarande i Drammen og undrar hur han bäst skall göra. Han kan fortsatte att hjelpe sine enskilda pasienter men hoppas ibland på något under som gör att även han kan hjelpe andre. Ibland kanner det bara for tungt, suckar han. Vem sa något om sista sovjetstaten?

### Per-Göran Larsson

*p-g.larsson@vregion.se*  
Kvinnokliniken  
Kärnsjukhuset  
541 85 Skövde  
Sverige

### Litteratur

1. Larsson P-G, Bergström M, Forsum U et al. Bacterial vaginosis. Its transmission modes and its role in both genital tract infection and pregnancy outcome remain an enigma. *APMIS* 2005; 113: 325–32.