

Läkaren – sjukvårdsarbetare eller medicinsk expert och ledare?

Ett vägval för den framtida yrkesrollen

Ska läkaren vara en sjukvårdsarbetare bland andra – eller en självklar medicinsk expert och ledare?

Det är en nyckelfråga och ett vägval i det stora visionsprojekt som Läkarförbundet dragit igång kring »Framtidens läkare».

Projektet startade med målet att skapa en ny lönepolitik men växte ut till att också omfatta framtidsvisioner om läkaryrket. Ganska snabbt började man arbeta dels i ett kortsiktigt perspektiv, fram till och med år 2000, och dels i ett mer långsiktigt, ytterligare kanske 10-15 år.

– Redan från början upptäckte vi att det finns en stor uppgivenhet bland läkarna, berättar Edel Karlsson Håål, förhandlingschef på Läkarförbundet. Och det är inte konstigt med tanke på deras situation.

En orsak till uppgivenheten är den dåliga löneutvecklingen. Till det kommer de ständiga besparingarna i vården. Sjukvårdspersonalen har ställt upp på besparing efter besparing, vilket under flera år givit stora produktivitetsvinster.

– Men nånstans får folk nog, de orkar inte med att ständigt få höra »ni måste spara ännu lite mer», menar Edel Karlsson Håål.

Andra har tagit över

Läkare efter läkare har pekat på olika arbetsmiljöproblem. Deras arbete är jobbigt, de är ständigt stressade och mår dåligt.

Tidigare har läkarna lett organisationsutvecklingen inom hälso- och sjukvården. Nu har andra tagit över.

– Det kanske har varit en medveten strävan från politiker och administratörer att få bort läkarna från den ledande rollen i utvecklingen, för nu har de ju själva tagit över initiativet, hävdar Edel Karlsson Håål.

Hon understryker att det är absolut nödvändigt att läkarna finns med i en förändringsprocess, annars går det inte att få till stånd några förbättringar av betydelse inom hälso- och sjukvården. Lä-

Edel Karlsson Håål, förhandlingschef på Läkarförbundet, hoppas att förbundet och dess delföreningar når ut brett i läkarkåren för att få igång en ordentlig diskussion i visionsarbetet om »Framtidens läkare».



karkåren är väldigt central i utvecklingsfrågorna.

Hon berättar att uppgivenheten skapat en negativ spiral – en spiral som projektet syftar till att bryta så att läkarna tar initiativet över utvecklingen i hälso- och sjukvården igen. En förutsättning för detta är att de tror på den egna kraften – att det är möjligt att åstadkomma förbättringar. Det räcker inte med att bara säga att det är dåligt.

»Visst går det att förbättra»

– För att vända läkarnas uppgivenhet måste Läkarförbundet föra en diskussion med dem om dagens situation och se vad som kan göras för att förbättra den. För visst går det, säger Edel Karlsson Håål övertygat.

Diskussionerna måste föras med utgångspunkt i de förutsättningar som finns där den enskilde läkaren jobbar – det är där man kan hitta lösningar på problemen. Läkarförbundet kan bara vara igångsättare, menar hon.

Från förbundshorisont ser man tre utvecklingstendenser som har störst be-

tydelse för läkarrollen i framtiden:

1. Patienterna kommer att vara mycket mer välinformerade än gårdagens patienter. De kommer att kräva en annan kommunikation med läkaren och ett annat bemötande. De kommer också att vara mer krävande när det gäller olika typer av behandlingar för de kommer att läsa på genom att gå ut på nätet och söka uppgifter om sin sjukdom.

2. Den medicinska och medicintekniska utvecklingen ställer väldigt stora krav om man ska kunna hänga med i den kunskapsstillväxt som sker. Det innebär att läkaren måste ha möjlighet att avsätta tid till att ulla sin kompetens. Det gäller inte bara inom den egna medicinska specialiteten utan även inom t ex IT-området för att kunna få den information man behöver.

3. Den ökande press som skapas av gapet mellan de möjligheter som den medicinska och medicintekniska utvecklingen ger och det samhället är berett att lägga på hälso- och sjukvården. Gapet blir tydligt t ex när läkaren för patienten måste förklara att hon bara kan

skriva ut en billigare medicin fast hon vet att det finns en bättre, men dyrare medicin.

Edel Karlsson Håål menar att gapet rimligen borde leda fram till att man måste undersöka om det inte går att arbeta på andra sätt än idag. Utvecklingen kan stimuleras om även andra än landsingen får erbjuda sjukvård.

Stort intresse

Efter många kontakter ute bland läkare kan Edel Karlsson Håål konstatera att intresset för »Framtidens läkare» är stort och att det finns en vilja att förändra. Inte minst vill man komma åt två problem, som många läkare lyfter fram: att de har för lite tid samt att arbetsbelastningen är för stor.

Det innebär att det inte blir tillräckligt med utrymme, om ens något, för reflexion kring viktiga frågor – allt ifrån hur man tog hand om en enskild patient till om det går att övergripande organisera arbetet på ett bättre sätt.

Edel Karlsson Håål ser det som nödvändigt att man får till stånd en långsiktig investering i reflexion.

– Det kommer naturligtvis att kosta, men det är nödvändigt för att läkarna ska kunna ta initiativet över hälso- och sjukvårdens utveckling igen, säger hon med eftertryck. Då behövs ett brett perspektiv i synen på hälso- och sjukvården.

Tiden är den stora bristvaran

Förändringsarbetet kommer att kräva mycket tid. Men redan idag är tiden den stora bristvaran.

– Trots att det finns fler läkare än någonsin tidigare är trycket på dem enormt. Man kan ju undra om det beror på att samhällsutvecklingen gör att fler människor mår dåligt eller att fler söker hjälp när de mår dåligt. Eller är orsaken att läkarna blivit belastade med arbetsuppgifter som de inte haft förut, t ex mer administration, funderar Edel Karlsson Håål.

Något svar på frågan om varifrån tiden till förändringsarbetet ska tas har hon inte.

– Det utrymmet måste läkarna skapa själva inom ramen för sin verksamhet, och de måste få stöd från sin omgivning att göra det, anser hon.

Den uppgivenhet och frustration som råder bland läkare idag vänds delvis mot Läkarförbundet med kommentarer som »ni gör ju inget».

– Vi kan bara kan stödja den här processen lokalt, vi kan inte göra jobbet åt läkarna, det måste de ta ansvar för och sköta själva, menar Edel Karlsson Håål.

– Svaret kan ju vara mer resurser eller en annan arbetsorganisation, men jag tror att mycket kan göras redan inom

»Därför behövs visioner

Många läkare uppger idag att de inte mår bra på jobbet. För att få till förbättringar behövs det visioner kring »framtidens läkare», anser Läkarförbundet. En problemkatalog för läkare kan se ut så här:

– Allt fler menar att deras inflytande minskar.

– Sjukskrivningarna ökar bland läkare men minskar hos befolkningen i stort.

– Studier visar att läkarna upplever jobbet som alltmer pressande.

– Det blir allt vanligare att läkare som är chefer hoppar av.

– Allt fler vill gå i förtidspension.

– Studier visar att unga inte längre rankar läkaryrket så högt som tidigare.

– Unga läkare, och läkarstuderande, visar ett stort intresse för att jobba utomlands. Många är missnöjda med landstingen och vill arbeta i egen pri-

vat regi.

–Läkarkåren har haft den sämsta reallöneutvecklingen av samtliga yrkesgrupper mellan 1970 och början av 1990-talet.

–Kraven på kompetensutveckling bland läkare ökar, men det finns inte tid till det inom ramen för det ordinarie arbetet.

–Den medicinska utvecklingen kräver spetskunnande samtidigt som verksamheten organiseras så att det krävs bred kompetens under jour och beredskap.

–Läkaren ska utöva traditionell läkarverksamhet och myndighetsutövning (körtkort, omhändertagande).

– Utvecklingen av verksamheten ställer nya krav på ledarutveckling.

– Verksamheten omorganiseras hela tiden samtidigt som politikerna kräver att den ska fungera bra.

ramen för det som redan finns. Och en del av problemen skapas av sånt som finns i dagens läkarkultur, i form av värderingar och attityder till olika saker, rätt beteende eller fel beteende.

Edel Karlsson Håål hoppas att man ska kunna skapa en vision som är gemensam och stark. Den ska kunna tillämpas och brytas ner på vars och ens arbetsplats.

– Det finns så många problem men inga enkla svar. Det innebär att rätt svar måste man finna just utifrån de förutsättningar som finns på den enskilda arbetsplatsen.

Projektet starkt förankrat

Projektet »Framtidens läkare» är mycket starkt förankrat i Läkarförbundets centralstyrelse. Förbundet har börjat använda sig av de traditionella kanalerna för att nå till breda delar av läkarkåren. Bl a har man haft några seminarier i en del lokalföreningar. Därifrån hoppas man att tankarna kring projektet ska sprida sig som ringar på vattnet, helst till alla läkare.

En annan förhoppning är att det ska bli gott om kontakter mellan de olika delföreningarna och deras medlemmar samt även med förbundet centralt där vice VD John Dyrvold är en kontaktperson.

Det finns också möjlighet att diskutera dessa frågor med inlägg på Läkarförbundets hemsida under »Doktors sida».

Tom Ahlgren

Äldres läkemedel

Ökade risker med brister i rutiner

Förskrivningarna, rutinerna kring journaler och dålig kommunikation mellan olika vårdgivare vid användning av läkemedel hos äldre leder till ökade risker.

Dessa brister kan göra det svårt för en förskrivande läkare att få en samlad och komplett bild över förskrivningen. Det visar en kartläggning som Socialstyrelsen gjort.

– Läkemedelsanvändningen hos äldre är omfattande och många gamla har ofta flera olika mediciner. Samtidigt är äldre människor både mer känsliga för effekter och biverkningar av läkemedel, säger överdirektör Nina Rehnqvist vid Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har utarbetat två rapporter om användning av läkemedel hos äldre. Den ena »Diagnoser och förskrivning av läkemedel», är en nationell kartläggning över hur förskrivning av läkemedel ser ut för personer som är 75 år och äldre. Den andra »Läkemedel på sjukhem - en uppföljning av kvaliteten» är en uppföljning av en tidigare studie gjord tillsammans med Apoteket AB. •