

Huvudet i sanden – eller sjukvården

Vart är vi människor på väg? Med vilken hastighet vill vi färdas? Är »fortare» den bästa beskrivningen på det snart avslutade 1900-talet? Kan det höga tempot, den ökande stressen och arbetsbelastningen i samhället avläsas i den nu dagligen avrapporterade krisen i sjukvården? Med 20 års erfarenhet från svensk sjukvård har jag allt oftare fått anledning att reflektera över dessa frågor.

Sjukdomspanoramata är enligt min mening en spegel av hur samhället mår och utvecklas! Låga födelsetal och en allt äldre befolkning medför som väntat stora problem och utmaningar. Vi har länge pratat om det accelererande vårdbehovet för våra äldsta medborgare, samtidigt som sjukvården på senare år kraftigt reducerat antalet sjuksängar och skurit ned personalstyrkan till och även passerat smärtgränsen. Skälen är ekonomiska som bekant!

Detta anser jag vara strutspolitik! Och nu när strutsen långsamt börjar dra upp huvudet ur sanden är sikten kraftigt nedsatt av uppvirvlad sandstorm!

Yrvaket och fullkomligt överrumpad måste nu strutsen försöka utnyttja sin långa hals för nödvändig överblick och sina långa ben för att snabbt dra sig ur stormögat och rädda vad som räddas kan!

Det kommer ofrånkomligen att kosta pengar att ge våra äldre den humana vård de är värda och den övriga, uppväxande befolkningen de förebyggande möjligheter vi känner till för att undvika de allt vanligare stressrelaterade sjukdomarna.

Gör IT och mobiltelefonen oss illa? Våra persondatorer fjättrar oss i sämsta fall många av dygnets timmar framför bildskärmarna, både på arbetet och i hemmet. Informationstempot ökar genom allt kraftigare krutpaket, som lätt kan laddas upp med allt mer internminne (avundas borde demensforskarna).

Mobiltelefonen jagar oss i fickan dygnet om. Vi pratar hejdlöst rakt ut i luften, på trottoaren, bussen eller vid skyltfönstret! Det är endast en liten sladd till örat som kan få omgivningen att tänka i icke-psykiatriska banor!

Samtidigt klagar många människor över minnesrubbingar, oro, nedstämdhet, magsymtom, migrän och späningsvärk, stress och känsla av att vara utbränd!

Ett är då säkert! Vi kan inte leva ett lugnt och harmoniskt liv om vi försöker hålla samma tekniska prestanda och tempo som våra tekniska uppfinningar. Vi skall naturligtvis inte tävla med tekniken; utan i stället utnyttja den när vi själva vill och behöver!

Nutidens moderna människa verkar vilja bli nådd för att inte säga bekräftad varje sekund av sin tillvaro!

På kvällen innan vi äntligen tillåter oss några timmars nattvila, måste bara »viktig» e-post tömmas och som en artighet mot avsändaren svars-posten skickas ut i cyber-rymden. Först därefter tillåter vi oss en viss nedladdning för inträde i John Blunds, för allt kortare tid, besökta land.

Faran med stillasittandet är påtaglig med risk för ökad vikt, nedsatt kondition, ergonomiskt utlösta spänningar i nacke, rygg och armar och som i kombination med stressfaktorer i övrigt ökar risken för hjärt-kärlsjukdomar, blodfettssrubbingar, diabetes m m.

Vill den enskilde betala det priset? Vill samhället det? Har samhället råd att låta denna utveckling fortsätta?

Vän av ordning säger nu att hjärt-kärlsjukdomarna minsann minskar. Ja, det gäller möjligen de mest fatala effekterna av dem, eftersom vi pumpar i oss blodfettssänkare, blodtryckssänkare m m, och har en tekniskt sett högt utvecklad hjärtvård i landet. Trots det ändrar vi inte vårt levnadssätt i någon större utsträckning. Vi fortsätter med stressen, övervikten i samhället ökar och nu ska vi tillgripa antabuseffekt för de mest överviktiga riskpatienterna.

Men den farligaste samhällssjukan är psykosocialt betingad, dvs relaterad till stress, för stora krav och för hög arbetsbelastning för oss som fortfarande har ett jobb att gå till. Och den arbetslö-

TECKNING: MAY STRANDBERG

se har den negativa, dystra stressen att kämpa mot.

Vi som arbetar inom vården möter allt oftare symtom på just psykosocial överbelastning, »ekorrhjul-fenomen», oförmåga att göra något åt en allt fortare snurrande stresskarusell med stigande otillfredsställelse och dåliga samveten att inte hinna med alla »måsten». Arbetet/arbetsgivaren kräver allt mer av den enskilde medarbetaren. Alla tänjer sig lydigt, jobbar övertid. Familjen blir lidande, förutom den enskilde själv förstås.

Nu har det kommit dithän att vi som arbetar i sjukvården är i samma situation som dem vi är satta att rådgiva och hjälpa! Tillsammans med bl a lärarkåren är vi just nu den mest belastade arbetskategori. Vi läser dagligen om läkare och lärare som hoppar av. De väljer den enda vägen, dvs stopp för fortsatt utbrändhet genom att säga upp sig. Det är alarmerande att så sker i ökad omfattning, men samtidigt en sund och frisk handling i en sjuk situation.

Vi husläkare lovas nu en rimligare arbetsbelastning genom att antalet patienter per doktor ska maximeras till 1/1 500. Tack för det – det har vi krävt (allför lågmält) i många år!

Politikerna tvingas vakna när avhoppet börjar och yrkesinspektionens rap-

som stressmarkör

porter om ohälsosamma arbetsmiljöer strömmar in! God morgon struts! Nu är det bara så att det kan ta minst fem år innan det här löftet kan uppfyllas. Det finns alltför få färdiga primärvårdsdoktorer som står och väntar på att slukas i primärvårdsgapet, eftersom landstingen har dragit ned på ST-tjänsterna i allmänmedicin på senare år! Samtidigt har allt fler arbetsuppgifter lagts på husläkarna och primärvården – utan motsvarande ökning av resurserna.

Finns inte begreppet kommunicerande käril i politikernas hjärnor? Vad vänster hjärnhalva gör måste motsvaras av skeenden och åtgärder i höger hjärnhalva och vice versa! Eller uttryckt på annat sätt: Om vi bestämmer oss att göra A måste vi ju räkna med följden B! Jag efterlyser på det bestämdaste denna självklara framförhållning i arbetsättet. Exemplet på motsatsen kan vi sedan länge se i sjukvården!

Man förväntar bara att primärvården ska svälja den ökade arbetsbördan som lades på oss när sjukhusen under några år kraftigt bantade antalet sjukhussängar och minskade välbehövlig personal. Kortare vårdtider, utskrivning av gamla, sjuka, halvfärdigt utredda patienter till fortsatt utredning och omvårdnad i primärvård och kommunal hemtjänst. Sistnämnda instans har som

bekant också stora problem, bl a att rekrytera kompetent arbetskraft. Vi ska vårda allt tyngre patienter i hemmen. På ålderdomshem/sjukhem (i princip ingen skillnad mellan dessa längre) finns ett allt tydligare behov av kontinuerlig, utvidgad, trygg läkarbemannning. Vilka husläkare orkar i nuläget ta på sig även det?

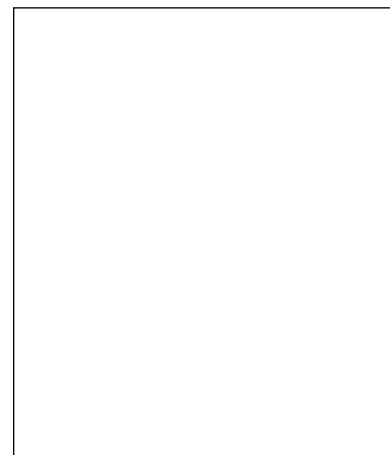
Jag är inte längre trovärdig som husläkare när jag predikar för mina patienter

att stressa mindre, dra ned på arbetstiden, vägra övertid etc. Jag lever själv lika illa! Jag är mitt uppe i det själv!

Kraven ökar hela tiden från patienter, arbetsgivare och myndigheter. Stor vikt läggs vid dokumentation, kvalitets-säkring (detta till leda uttjatade begrepp).

Vi rör tangenterna på våra tangentbord betydligt mer och oftare än våra patienters kroppar! Vi tittar allt oftare på bildskärmen, och mindre på vår patient! Vi måste vara föredömen, annars får vi knappast våra patienter (medmänniskor) att ändra på sin livsstil!

Ett av de största hoten i vår tid är ... Tiden! Och med den sammanhängande jäkt, stress och ohälsa. Om svenska folket prioriterar sin hälsa högst av allt (och det tror jag de flesta gör) borde våra intentioner vara givna: Vi ska inrätta vår livsföring så klokt som möjligt. Se till att vår arbetstid är anpassad till vårt välbefinnande och till våra egna och anhörigas behov av privatliv, avkoppling, vila och sann glädje! Vi måste sluta se oss som outhärliga på våra jobb! Vi kan inte bara som rön för vinden jaga tid och sekunder, utan vi måste själva ta befälet över vår situation och känna efter vad som är sund och god levnad på denna jord. Vi måste våga fråga: För vems skull jagar jag



KRÖNIKÖR

MATS ANDERSSON
husläkare, Djursholm

”Politikerna tvingas vakna när avhoppet börjar och yrkesinspektionens rapporter om ohälsosamma arbetsmiljöer strömmar in! God morgon struts! Nu är det bara så att det kan ta minst fem år innan det här löftet kan uppfyllas. Det finns alltför få färdiga primärvårdsdoktorer som står och väntar på att slukas i primärvårdsgapet, eftersom landstingen har dragit ned på ST-tjänsterna i allmänmedicin på senare år!”

fram i tillvaron? För vems bästa betar jag mig som jag gör?

Ju fler som vågar se klart och reagera på det som känns fel, desto större chans att uppleva ökad harmoni och tillfredsställelse med tillvaron både i arbetet och privat. Låt kommande millennieskifte bli en tydlig markör för ett människovänligare och lugnare livsklimat på 2000-talet. •