

Fackordförande Göran Balldin har tröttnat på att inget görs Begär tjänstledigt i hopp om att tvinga fram förbättringar på kliniken

»Jag klarar inte längre av att sitta och tala om för en patient med bröstcancer att vi inte har någon vårdplats. Därför tar jag tjänstledigt.« Det säger överläkare Göran Balldin, ansvarig för bröstcancerkirurgin vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö samt ordförande i Malmö läkarförening. Genom sin tjänstledighet hoppas han öka pressen på sjukhusledningen så att en förbättring kommer till stånd.

II Varje år remitteras drygt 200 patienter med bröstcancer till sektionen för bröstcancerkirurgi på den kirurgiska kliniken vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö. Ansvarig för sektionens verksamhet är Göran Balldin. Han har arbetat på sektionen i 16 år och har under de senaste åren bevittnat hur möjligheterna att snabbt erbjuda behandling till bröstcancerpatienter – och eftervård i enlighet med nationella och internationella vårdprogram – blivit allt sämre.

Situationen ställdes på sin spets under våren och sommaren. Det var också då Göran Balldin bestämde sig för att åtminstone för en begränsad tid under hösten och vintern markera sitt missnöje och sätta press på sjukhusledningen och ansvariga sjukvårdspolitiker genom att helt enkelt begära tjänstledigt.

Sex veckors väntetid

– Under försommaren kunde det ta mellan fyra och sex veckor från det första besöket hos oss till dess att patienten kunde opereras. Det ska normalt sett inte behöva ta mer än högst tre veckor. Under optimala förhållanden – då man opererar efter en väntetid som ger patienten den nödvändiga tiden till eftertanke mellan diagnos och behandling – ska det inte ta mer än 10–14 dagar från diagnos till behandling, säger Göran Balldin.

– Jag kan ju inte med säkerhet säga till en patient att denna utsträckta väntetid inte påverkar sjukdomen negativt. Därför kan jag inte längre arbeta på sektionen; att fortsätta skulle innebära att jag accepterade den rådande situationen.

Sektionen för bröstcancerkirurgi har 2,5 läkartjänster. Den halva läkartjänsten innehar Göran Balldin, som vid sidan av sitt kliniska arbete som kirurg och



Situationen på sektionen för bröstcancerkirurgi vid universitetssjukhuset MAS i Malmö påverkar såväl uppdraget som ordförande i läkarföreningen som det kliniska arbetet på sektionen, menar Göran Balldin. »Vissa kolleger har ansett att jag sviker patienterna nu när jag tar tjänstledigt på grund av situationen på kliniken, men jag anser att det är sjukvårdens svek«.

sektionsansvarig även på halvtid arbetar som ordförande och kanslichef för Malmö läkarförening. Även det uppdraget har blivit lidande på grund av situationen på sektionen för bröstcancerkirurgi, menar Göran Balldin.

– Jag måste stjäla av den tid då jag egentligen borde arbeta fackligt. Jag kan idag lägga högst 20–25 procent av tiden på fackligt arbete, och det har gjort att beslut som borde kunnat tas snabbt måste fördröjas, jag har haft sämre möjligheter att delta i fackliga förhandlingar etc, säger Göran Balldin.

Att lämna sin tjänst, om så endast för en begränsad tid, på grund av arbetssituationen och samtidigt vara facklig ordförande kan för vissa uppfattas negativt: Varför inte stanna och kämpa vidare? Göran Balldin menar också att det var ett mycket svårt beslut att ta.

– Även om jag vid upprepade tillfällen påtalat dessa missförhållanden har jag varit vacklande även efter beslutet. Men jag kan fortfarande stå för det. Egentligen är det inget bra alternativ för läkarkåren i stort, och man måste nog känna sig mycket pressad för att ta ett sådant beslut. Det gjorde jag, säger Göran Balldin.

Inom styrelsen för Malmö läkarförening har inställningen till Görans önskemål om tjänstledighet, mot bakgrund av de faktorer som han själv angett som orsak, varit kluven. De flesta har dock stött honom i beslutet.

– Vissa kolleger har ansett att jag sviker patienterna. Men jag anser att det är sjukvårdens svek, det kan man inte lasta en enskild läkare för.

Idag menar Göran Balldin dock att i stort sett hela läkarföreningens styrelse

ställer sig bakom honom; att det krävs ett radikalt grepp för att sätta press på sjukhusledningen och ansvariga sjukvårds-politiker, och att den rådande situationen måste debatteras offentligt.

– Personligen mår jag dåligt av att nu gå ut offentligt med detta. Men situationen har ställts på sin spets i ett sjukvårdsområde med mycket stora ekonomiska problem, och i stort sett alla lever med likartade problem som vi på vår sektion. Därför måste detta tas upp offentligt, säger Göran Balldin.

Som kollektiv är läkarkåren en stark grupp som borde kunna påverka beslutsfattare till att förbättra patienternas situation, menar Göran Balldin. Inte minst genom de egna yrkesföreningarna, som i Göran Balldins fall är Svensk förening för bröstkirurgi.

– Som läkare har vi en oerhörd styrka om vi står enade. Men de andra klinikerna på sjukhuset har sina problem, och var och en av oss ser främst till sin egen situation, säger Göran Balldin.

– Dessutom talar vi sällan med varandra om att allt längre väntetider kanske kan innebära ökade risker för patienterna. Det är väl ett sätt vi har för att skydda oss själva.

Läkare inom samma specialitet skul-

le kunna göra en gemensam aktion mot politikerna för att åstadkomma förändringarna, menar Göran Balldin.

– Men det talas mer om forskning och utveckling på området bland medlemmarna i Svensk förening för bröstkirurgi, än om vårdssituationen ur patientens perspektiv. Som grupp är vi nog mest vana att se saker ur läkarnas synvinkel, säger Göran Balldin.

Göran Balldin hoppas att han, genom sin sex månader långa tjänstledighet, nu ska sätta sådan press på sjukhusledningen att patienterna inom en nära framtid garanteras behandling inom åtminstone tre veckor efter det att diagnosen fastställts. Dessutom ska patienten få en återbesökstid och få träffa den behandlande läkaren senast två veckor efter operationen. Idag kan det ta tre veckor eller mer. Sådana förbättringar skulle innebära att han gärna återgår till sin tjänst i Malmö.

Tills vidare kommer Göran Balldin att arbeta på en allmänkirurgisk klinik på sjukhuset i Hønefoss ett par mil norr om Oslo. Han fortsätter dock som ordförande i Malmö läkarförening.

Peter Örn

Verksamhetschefen kritisk

»Hans beslut leder inte till snabbare förbättringar«

»Både jag själv och sjukhusledningen är fullt införstådda med de problem som finns. Göran Balldins beslut har tyvärr förvärrat situationen, åtminstone på kort sikt.« Det säger Stefan Appelros, verksamhetschef för kirurgin vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö.

■ Stefan Appelros tillträdde som verksamhetschef vid årsskiftet 2000/2001. Under våren har han fört samtal med Göran Balldin om hur situationen på sektionen för bröstcancerkirurgi ska kunna förbättras.

Det har även gjorts försök att rekrytera ytterligare läkare till sektionen, och även om det ännu inte har lyckats menar Stefan Appelros att de samtal de fört byggt på ett samförstånd hur man på lång sikt ska hitta en bra lösning.

– Snabba lösningar blir ofta sämre än långsiktiga, det var vi överens om. Jag upplevde inte det som att Göran ville sätta ytterligare press på kliniken och sjukhusledningen, och därför blev jag

oerhört förvånad när han lämnade in sin ansökan om tjänstledighet, säger Stefan Appelros.

– Göran försätter oss nu i en svår situation. Samtidigt ville jag inte avslå hans ansökan om tjänstledighet; känner man som han gjorde vore det fel att inte bevilja tjänstledighet. I första hand måste jag ju tänka på honom som en individ och inte som en viktig resurs på sektionen för bröstcancerkirurgi.

Stefan Appelros tror inte att Göran Balldins agerande får den effekt som han eftersträvar: en ökad press som leder till snara förbättringar.

– Vi har redan ett mycket starkt stöd från sjukhusledningen att satsa på den här verksamheten.

– Nu måste vi lösa den uppkomna situationen genom att en annan läkare tar på sig ansvaret och upprätthåller verksamheten med hjälp av kolleger från andra kirurgiska sektioner, säger Stefan Appelros.

Peter Örn

Lång väntan på provsvar

Det kan ta en hel månad eller ännu längre innan provsvaren är klara och cancerpatienter kan få besked om hur allvarlig sjukdomen är. Det visar en studie som Cancerfonden ligger bakom.

■ Det råder en mycket stor brist på patologer, i Sverige finns det knappt 200 patologiespecialister, och det är orsaken till att det kan ta en hel månad eller ännu längre innan provsvaren finns klara. Det visar en rundfrågning som Cancerfonden gjort vid de nio regionsjukhusen och tre länssjukhus i landet. Cancerfondens rundfrågning koncentrerades på provsvar när det gäller bröst-, prostata-, samt tjock- och ändtarmscancer.

– Väntetiderna är oacceptabla för patienterna och vållar stora problem för forskningen, säger Cancerfondens forskningschef Kenneth Nilsson i ett pressmeddelande från Cancerfonden.

– Bristen på patologer skapar en flaskhals för utvecklingen av den diagnostiska precisionen som är nödvändig för att skilja på olika typer av cancer och olika varianter, till exempel av bröstcancer.

Högst två veckor är acceptabelt

Det finns riktlinjer utfärdade för vad som kan anses vara acceptabelt ifråga om rimliga svarstider. Enligt riktlinjerna, som utfärdats av Svensk förening för patologi, bör 90 procent av alla vävnadsprover vara färdiganalyserade inom tio arbetsdagar. Till det målet har flertalet av de tillfrågade klinikerna långt kvar.

– Grundproblemet är att det utbildas för få patologer, säger professor Christer Sundström, klinikchef vid avdelningen för patologi och cytologi på Akademiska sjukhuset i Uppsala i Cancerfondens pressmeddelande.

– Patologerna har stor ansvarskänsla och gör nog vad de kan för att patienterna ska drabbas så lindrigt som möjligt. Men bemanningssituationen gör på de flesta håll – och även hos oss – att väntetider på omkring fyra veckor förekommer.

På Christer Sundströms avdelning saknas 5 av 14 heltidsarbetande patologer.

– Nu behövs ett nationellt grepp för att vi ska kunna vända den negativa trenden, säger Christer Sundström. •