

Risken för sjukhussjuka ett argument för hemtransport vid benbrott utomlands

Bo Holmström relaterar i Läkartidningen 3/02 (sidorna 204-5) en besvärlig hemresa från Kreta efter att han ådragit sig en kollumfraktur. Eftersom jag nyligen råkat ut för en skidolycka med underbensfraktur och behov av operation känns det aktuellt att debattera problematiken med hemtransport från annan ort.

Vilka krav är rimliga?

Vilka krav har patienten och vad är rimligt? För mig var det inga problem eftersom jag befann mig i svenska fjällen och blev professionellt och tryggt opererad på Östersunds sjukhus. Om jag hade drabbats av samma skada – fast lite osannolikt under skidåkning – på någon semesterö i Medelhavet hade jag nog också drabbats av den oro som Bo Holmström kände. Dvs, har jag förtroende för den lokala sjukvården så att jag accepterar den sjukvård som erbjuds? Standarden varierar rimligen beroende på var man befinner sig, och känslan av trygghet måste värderas högt – också i pengar.

Att det är ett känsligt ämne kan inte förhindra att vi som patienter kanske vill ställa just det krav som Bo Holmström och jag i samma situation har – hem-

Meticillinresistenta gula stafylokocker.

transport för att bli opererad med osteosyntes på hemorten!

Ett viktigt skäl för detta ställningstagande är MRSA-problematiken (MSRA, meticillinresistenta gula stafylokocker) som är mer uttalad i södra Europa än hemma. Nyligen har ämnet debatterats och att tex Stockholmsområdet drabbats mer än tidigare. Högst sannolikt är dock risken att i Sverige drabbas av infektion betydligt lägre än i Medelhavsområdet.

För att bibehålla vår tills vidare hyggligt privilegierade situation kan det nog vara en samhällelig vinst att minimera avancerad sjukvård i drabbade länder. Implantation av främmande material i

samband med ortopediska operationer måste anses vara i särställning vad avser konsekvensen av infektioner, och snabb hemtransport från riskländer av patienter med dessa operationsbehov borde prioriteras högt.

Hur kan kraven tillgodoses?

Jag vill inte polemisera med svaret från SOS-International eftersom jag inte har klart för mig finansieringen försäkrings-tekniskt av den verksamheten. Frågan är i stället: Hur kan SOS-International tillgodose mitt och Bo Holmströms krav? Extra reseförsäkring? Förändrad prioritering inom existerande ramar?

Trots allt skall kundens önskemål vara vägledande. Om det skulle krävas en extra försäkring bör man upplysa om denna möjlighet och till allmänheten informera bredare om vad som gäller vid olika typer av sjukdomsfall i utlandet. Om försäkringen inte existerar bör den tillskapas.

Bengt Berg

docent i kirurgi vid Karolinska institutet,
överläkare vid kirurgkliniken,
Danderyds sjukhus
Bengt.Berg@kir.ds.sll.se

Utmattningssyndrom – nytt namn på välkänd psykologisk krisreaktion

I samhällsdebatten om den dramatiskt ökade sjukskrivningen på grund av utbrändhet, eller utmattningssyndrom, efterlyses då och då mera forskning på området.

Regeringens utredare Jan Rydell skriver att det saknas forskning på området. Likaså har läkarna och professorerna Marie Åsberg och Åke Nygren i föreläsningar och i TVs Aktuellt låtit påskina att det saknas kunskap inom området utmattningssyndrom.

Därför skulle vi vilja informera alla intresserade läkare om hur psykologer och psykoterapeuter med stor framgång hjälper de människor som drabbats av denna åkomma.

En emotionell krisreaktion

Tillståndet utmattningssyndrom eller utbrändhet är i grunden en emotionell krisreaktion, som kännetecknas av att motstridiga känslor inom individen gör det omöjligt att nå fram till känslomässig tillfredsställelse med fattat beslut.

I beteendeterminer skulle man kunna

beskriva det som att »det jag känner att jag vill göra förmår jag inte stå för, utan istället gör jag det som i grunden strider mot min innersta känsla«.

Att alltför ofta eller nära nog ständigt göra det som i grunden strider mot ens egen innersta känsla tar oerhört mycket psykisk energi; så mycket energi att fysiska symtom så småningom utvecklas. Symtomen för utbrändhet är också välkända: depression, kronisk trötthet, koncentrationssvårigheter, irritabilitet i större eller mindre omfattning.

Behovet av behandling

Den psykiskt utbrända patienten behöver en psykoterapeutisk behandling som kännetecknas av två centrala behandlingsinsatser, nämligen empati och introspektion.

I en sådan behandling uppstår en förändringsprocess som luckrar upp gamla destruktiva präglingsmönster om självförnekelse av sådan typ vi gett exempel på, och samtidigt ökar insikten om att en god självkänsla i människans liv krävs

för att stå för sin personliga ståndpunkt på ett realistiskt sätt.

Förmåga till gott självförtroende skyddar

Att äga denna emotionella förmåga till gott självförtroende har visat sig vara oerhört betydelsefullt på dagens arbetsmarknad där allt effektivare organisationsstrukturer pressar den enskilda människan till största möjliga arbetsinsats. Gårdagens arbetsmarknad gav individen utrymme för emotionell återhämtning. På den arbetsmarknaden kunde alla vi människor med en viss dos av emotionella konflikter inom oss leva hälsosamt med stöd av inre försvar. På dagens arbetsmarknad håller tyvärr inte försvaren!

Staffan Stålfors

leg psykolog och psykoterapeut, Falun
staffan.stalfors@swipnet.se

Ingegerd Wahl

psykiater och gestaltterapeut, Falun
iwahl@home.se