

När doktorn far illa

Läkare är i många avseenden en utsatt grupp – arbetsbelastningen har ökat, tiden för reflektion har minskat, kraven från omgivningen har blivit högre. Samtidigt är läkare ofta mycket ambitiösa och prestationinriktade och alltför många känner sig pressade och upplever att de inte mår bra. Finns det då någon hjälp?

I slutet av 1997 beslöt Läkarförbundets centralstyrelse (CS) att påföljande år på försök bygga upp en ny organisation där läkare stödjer läkare som av en eller annan orsak hamnat i en svår livssituation. Med förebild från främst Danmark startades förbundets Kollegiala nätverk.

Idag finns ett rikstäckande nätverk med ca 140 kollegiala rådgivare, utsedda av de lokala läkarföreningarna. Verksamheten har utvärderats vid två tillfällen. Det har visat sig att nätverket fyller ett behov och erfarenheterna av modellen är goda. CS har därför nyligen beslutat att projektet Kollegialt nätverk skall övergå till reguljär verksamhet.

Den senaste utvärderingen visar att det har skett en kontinuerlig ökning av antalet samtal till rådgivarna sedan 1998. Antalet kontakter är nu vanligen 1–3 per rådgivare och år. Även samtalen till nätverkets samordnare har fortlöpande ökat. Totalt handlade det om ca 700 samtal till nätverket under förra året. Ungefär en fjärdedel av läkarna var i behov av omedelbart stöd.

Mer än hälften av kontakterna handlar om problem och svårigheter som har direkt samband med arbetssituationen. Det kan handla om kris i samband med en anmälan, utmattningssymtom och mobbningsproblem. En tredjedel av fallen har karaktären av privat problematik, t ex samlevnadskriser. Sjukdom och missbruk finns också bland kontaktorsakerna.

Utvecklingen hittills antyder att antalet kontakter alltjämt kommer att öka, i takt med att fler känner till Kollegialt nätverks existens och hur det kan användas. Förhoppningsvis har också läkare som utnyttjat nätverket goda erfarenheter och sprider det vidare till kolleger.

Under de senaste åren har insatser gjorts för att utveckla verksamheten, t ex genom att förstärka kommunikation, samsyn och engagemang inom nätverket.

Numera anordnas således en årlig in-

troduktionsdag för alla nya kollegiala rådgivare. En pärm för rådgivare har tagits fram om bl a förutsättningarna för rådgivarens uppdrag, kontaktvägar samt material inom angelägna ämnesområden. Det har hållits lokala och regionala möten, och våren 2001 anordnades en central utbildningsdag för rådgivare från alla lokalföreningar.

För att öka läkarnas kännedom om att de har tillgång till ett kollegialt nätverk är det viktigt med kontinuerlig information. Därför har det utarbetats foldrar, annonser och annat informationsmaterial om verksamheten.

Som samordnare för nätverket hoppas jag att vi centralt och lokalt skall kunna erbjuda en allt bättre service till de läkare som behöver stöd av en kollega.

Vi kan alla någon gång i livets skede hamna i problemsituationer där vi behöver någon som lyssnar. Men många läkare har svårt att söka hjälp. Förhoppningen är att vi genom nätverket skall kunna etablera ett för läkare naturligt och lätt nåbart forum för att hantera livsproblem, och det helst innan de utvecklats till djupare kriser.

Kollegialt nätverk erbjuder kontakt med en medmänniska, en samtalspartner, och med full sekretess kan ge stöd och vägledning.



Inger Löfvander

Inger Löfvander
samordnare för
Läkarförbundets Kollegiala nätverk
inger.lofvander@slf.se

Alla läkarresurser måste tas till vara

Landstingens värvning av utländska läkare till Sverige fortskrider. Erfarenheterna tycks i allmänhet vara goda – så-

Kommentar

väl hos de rekryterade läkarna som hos deras kolleger och arbetsgivarna, visar veckans Läkartidningsreportage bland polska läkare i Örebro läns landsting.

Det betyder dock inte att satsningen är helt oproblematisk – intervjuerna belyser att det krävs omfattande insatser för att inlemma de utländska läkarna i det svenska systemet liksom att landstingen tar sitt ansvar också i detta avseende. Man skall t ex inte underskatta de kulturella skillnadernas betydelse.

Både arbetsgivare och de svenska kollegerna har en viktig uppgift i att stödja och handleda de läkare som på detta vis blivit en ny resurs i svensk sjukvård. Facket bör även bli mer aktivt för att se till att dessa kolleger får ett gott omhändertagande och bra villkor i sina anställningar.

Dessa riktade värvningar borde därtill föranleda ett tydligare klagörande av statsmakternas generella inställning till arbetskraftsinvandring. Det är knappast trovärdigt att säga sig stå för en helt restriktiv politik när den kräver så omfattande dispenser för akademiker som nu är aktuella.

Sedan får landstingen inte glömma de invandrade läkare som redan vistas i Sverige t ex av flyktingskäl. Den inleda satsningen på denna grupp måste fullföljas med kraft.

I ett alltmer mångkulturellt Sverige kommer läkare med utländsk bakgrund att spela en viktig roll. Det är vitaliserande för alla organisationer att inom sig samla kompetenser, kulturer och erfarenheter från skilda bakgrunder.

Det hindrar inte att vi även bättre borde ta till vara de resurser vi har i form av privatläkare och pensionerade läkare som önskar fortsätta sitt värv. Det är dags att ta ett helhetsgrepp på problemet med läkarbristen – inklusive arbetsmiljöbristerna! •