

Systemet med stafettläkare bör brytas anser verksamhetschefer

Stafettläkare är en dyr nödlösning som försämrar patientsäkerheten. Det anser verksamhetschefer i primärvården i Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland, enligt en rapport från Socialstyrelsen.

II Hälften av de fyra länens vårdcentraler utnyttjade inhyrda läkare under 2001. Mer än en fjärdedel av verksamhetscheferna för dessa vårdcentraler anser att detta får övervägande negativa konsekvenser. Kontinuiteten försämras. Remisser följs upp dåligt. Provsvar får omhändertas av ordinarie personal, som får ökad arbetsbelastning. Motagningsanteckningar är ofta svåra att följa upp vilket kan leda till att planerade åtgärder uteblir. Den bristande kontinuiteten leder till fler återbesök, som också ökar arbetsbördan för den ordinarie personalen. Systemet uppmunttrar heller inte till övergripande och långsiktigt vardagsarbete, som dokumentation, intygs-skrivande, konsultationer på äldreboende och utvecklingsansvar.

Ingen kunskap om rådande rutiner

Bemanningspersonalen kan, enligt verksamhetscheferna, visserligen föra med sig ny kunskap till vårdcentralerna, men de inhyrda läkarna har inte alltid rätt specialistkompetens och kunskap om rådande rutiner.

Majoriteten av de vårdcentraler som anlitar stafettläkare utvärderar inte sin verksamhet och följer inte upp avvikelser som härrör från inhyrd personal, skriver Socialstyrelsen.

– Verksamhetscheferna noterar problemen men har inte tid att åtgärda dem. De är så pressade att de har nog med att klara den löpande verksamheten, säger Staffan Blom på Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Umeå.

I rapporten betonar Socialstyrelsen vikten av att det finns system för uppföljning och avvikelshantering samt att introduktionsprogram och rutiner tillämpas även av inhyrd personal.

Birger Joutsen är verksamhetschef på

Pajala vårdcentral, en av de vårdcentraler som utnyttjat många stafettläkare. Sedan ett och ett halvt år har två av fem läkare varit inhyrda. Det är dyrt och ökar belastningen för de ordinarie som får ta alla uppföljningar och tyngre fall. Förändrings- eller utvecklingsarbete finns det inte tid för. Språkproblem, till exempel med danska stafettläkare, kan ställa till missförstånd. Och trots att vårdcentralen har sådana system och rutiner som Socialstyrelsen syftar på är det svårt att få kontinuitet.

– Många stafettläkare är jätteduktiga

medicinskt, men de hinner aldrig sätta sig in i våra rutiner. Vi vet att man inte kan ta till sig hur mycket som helst. Två veckor är för kort tid.

Birger Joutsen kan visserligen glädja sig åt att just ha säkrat bemanningen det närmaste årets med tre finska läkare. Men lösningen för primärvården i stort och på lång sikt tror han är dels att lägga vissa arbetsuppgifter på annan personal, dels att utöka antalet platser på läkarutbildningen och få fler att välja allmänläkarspecialiteten.

»Landstingsförbundet bör agera«

De kritiska verksamhetscheferna anser, enligt rapporten, att Landstingsförbundet bör agera för att bryta upp systemet med stafettläkare. De vill att landstingsledning och politiker mer aktivt stöder fortbildning och handledning och förbättrar arbetsmiljön, kanske genom förändrade arbetsmetoder, bättre vårdprogram, delegering av arbetsuppgifter och flexibla arbetstider. Staffan Blom:

– Det är viktigt att beslutsfattare och andra blir varse hur prekär situationen är i primärvården idag. Det får konsekvenser för hela sjukvårdskedjan och även för slutenvården med ökad remittering. Då primärvården utgör en så viktig del av hälso- och sjukvården i Norrland är det av största vikt att bemanningsproblematiken löses. Socialstyrelsen vet att huvudmännen arbetar aktivt för att rekrytera ordinarie läkare och förbättra arbetsmiljön men att det varit svårt att nå framgång.

Huvudmännen i de fyra länen utgår ifrån att man även i fortsättningen måste anlita hyrläkare i primärvården men anser samtidigt att det inte går att bygga en framtida primärvård på det viset, med hänsyn både till patienter och till ekonomi. En stafettläkare kostar omkring dubbelt så mycket som en ordinarie.

Foto: PHESSENS BILD

»Ett nödvändigt ont«

Bo Westerlund, divisionschef för primärvården i Norrbotten, ser stafettläkarna som »ett nödvändigt ont«

så länge man inte har tillräckligt många ordinarie. I länet är 40 av 160 tjänster vakanta. Dessa vakanser fylls till knappt hälften med stafettläkare.

Landstinget har ett handlingsprogram för rekrytering där man satsar på alla tänkbara kategorier, från termin fem på grundutbildningen till färdigutbildade allmänläkare. Ett system med interna stafettläkare är under utveckling. Läkare som inte vill flytta får resa, boende och ett lönepåslag för att pendla till glesbygden. Dessutom har sex polska familjeläkare rekryterats nyligen. Men, säger Bo Westerlund, grundproblemet är att utbildningsplatserna är för få.

Riksdagen har de två senaste åren ökat antalet platser så att antalet examinerade läkare om fem år beräknas ha ökat från 750 till 950 per år.

Läs rapporten på www.sos.se.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se