

Från eld till aska – och sedan?

■ Jag har läst och läst om Inga-Lena Bengtssons tänkvärda inlägg om utbränning (Läkartidningen 12/03, sidorna 1060-1).

Jag känner igen den bild Bengtsson tecknar. Den kan dock rimligen inte utgöra hela sanningen. Det är inte bara läkare och inte bara offentliganställda som blir utbrända. Utbränning drabbar även privatanställda långt ner i åldrarna. Inte heller är utbränningen ett nutida problem. Den har sannolikt funnits i alla tider.

Kollega gick in i väggen

En framstående kollega i en annan disciplin i en annan landsända gick in i väggen i 50-årsåldern. Han sahlade om och skapade ett framgångsrikt familjeföretag i en helt annan bransch. Efter 10–15 år gick han in i väggen igen. Då var han nära den vanliga pensionsåldern och kunde ta ut förtidspension. Just nu håller han på att hämta sig efter den andra smällen. Jag håller det inte för alldeles osannolikt att han småningom gör ett tredje varv i någon näring, men banan kan jag inte förutse.

Människans drivkrafter

En vanlig föreställning är att det är tre basala drifter som driver människan: överlevnadsdriften, fortplantningsdriften och den sociala driften [1, 2]. Därtill är människan ett revirhävande flockdjur; det formella och det informella ledarskapet i flocken spelar stor roll för varje enskild flockmedlem [2-4].

Mycket av utbränningen äger rum inom den sociala driften. I vår strävan efter att bekräftas av medarbetare och motarbetare knäcker vi oss själva. Mobiltelefonen, datorn och e-posten – jag har egentligen svårt att tala illa om dessa underbara verktyg – hjälper oss att trissa upp tempot till hastigheter som var otänkbara för 20 år sedan. Det är lätt att komma »å banan« (skånst uttryck) när farten är hög.

Sjukvårdens omorganisationer

De täta omorganiseringarna är slitsamma, men jag har svårt att se dem som något alldeles ont. Sannolikt återspeglar de återkommande omorganisationerna en känsla hos hälsovårdens ägare att vi inte producerar den hälsa som medborgarna önskar.

Men vad blir konsekvenserna om vi botar alla våra patienter så att de lever lyckliga och självgående och tvärdör friska vid 85? Jag tänker på Eric Berne [5] och fröken Svart, som lyssnade till de arbetslösa och hjälpte dem in på arbets-

marknaden så framgångsrikt att hennes förvaltning höll på att bli överflödiga.

Läkare med Gränser

Bengtssons tanke att skapa »Läkare med Gränser« är ett gott uppslag. Till den yrkesmässiga träningen hör även att bedöma möjligheter och begränsningar och inte försöka lyfta den stock som knäcker ryggen. Men kvar står att vårt största samhällsproblem just nu är många kloka, kunniga och välutbildade människor som går sjukskrivna.

Jag föreställer mej att många kunde göra en nyttig insats på deltid, om de fick stöd med att analysera intressen, begåvningsprofil och marknad. Men det fordrar också någon form av omtänkande hos lagstiftare, fackföreningar och arbetsgivare, en orientering mot aktiv delspensionering, kompletterad med omställning till deltidarbete.

Med nutidens tempo är det sannolikt otänkbart att alla på alla poster ska orka att arbeta heltid till 65. Det är troligt att vi kan vinna en del med att trimma den individuella tekniken och konditionen och att utveckla ledarskapet [1-4]. Men det är nog utsiktslöst att försöka vrida klockan tillbaka och dra ner tempot. Då återstår att korta matchtiden för de slitna spelarna.

Förening för alla utbrända och anhöriga

Mitt förslag är att den av Bengtsson föreslagna föreningen öppnas för alla utbrända och deras anhöriga. »Medmänniska med Gränser« eller hellre »Fenix«. Föreningens uppgift borde vara att stötta de utbrända på vägen tillbaka till nyttiga och bekräftande sammanhang och att påverka samhället så att askan efter den eld som brunnit kan komma den utbrände och samhället till del i positiva former.

Bo Norberg

internist, Umeå
bo.norberg@vll.se

Referenser

1. Norberg B. Eros och Agape [hälsa]! Rondellen 2001;8. URL: <http://www.rondellen.net>
2. Norberg B. Villervalla – en modell av produktionsspelet [hälsa]! Rondellen 2000;2. URL: <http://www.rondellen.net>
3. Norberg B. Sjukvårdskris – ledarkris och ägarkris [hälsa]! Rondellen 2002;12. URL: <http://www.rondellen.net>
4. Björkegren K. Ledarskap – spelaren och lagledaren [kultur]! Rondellen 2003;14. URL: <http://www.rondellen.net>
5. Berne E. Så bär vi oss åt. Studier i mänskliga attityder. Stockholm: Norstedts; 1997.

Nexium och Losec är lika bra

■ I sin kommentar till vårt inlägg »Nexium är inte bättre än Losec« [1] underkänner Carlsson och medförfattare [2] vår slutsats och hävdar att Nexium i ett antal studier visat sig vara bättre än Losec.

Överens om några enkla fakta

Olika utgångspunkter till trots tycker vi att man borde kunna enas om några enkla fakta: Både Losec och Nexium ger total syrablockad vid maximal dos. Vilken av de båda som faller bäst ut vid en klinisk jämförelse beror givetvis på vilka doser som jämförs. Astra Zeneca föredrar av lättförståeliga skäl att jämföra 40 mg Nexium med 20 mg Losec, vilket ger fördel Nexium. Om man i stället hade jämfört 10 mg Nexium med 40 mg Losec hade det blivit fördel Losec.

Detta illustrerar det välkända förhållandet att enstaka (skeva) dosjämförelser inte kan utnyttjas för att visa att ett visst läkemedel är bättre än ett annat.

Slutsats: Losec hämmar syrasekretion lika bra som Nexium vid jämförbar dosering.

Per Norlén

leg läkare, dr med vet,
avdelningen för klinisk farmakologi,
institutionen för laboratoriemedicin,
Universitetssjukhuset i Lund
per.norlen@skane.se

Rolf Håkanson

professor, avdelningen
för farmakologi, Lunds universitet,
institutionen för fysiologiska
vetenskaper, Lunds universitet
Rolf.Hakanson@farm.se

Referenser

1. Norlén P, Håkanson R. Nexium är inte bättre än Losec. Läkartidningen 2003;100:1462.
2. Carlsson E, Lind T, Walan A, Carling L. Replik från Astra Zeneca: Jo, Nexium är faktiskt bättre. Läkartidningen 2003;100:1463-4.