

Nödorp vann debattkategorin

Artikeln »Kom tillbaka till mig, Medicinen!« sätter ord på många läkares erfarenheter. Arbetsglädje bryts mot byråkrati, pengar och karriär. Artikelförfattaren, öronläkaren och audiologen Karin Stenfeldt, har fått mycket positiv respons på sitt debattinlägg.

Enligt Karin Stenfeldt är det få läkare som öppet talar om att byta yrke eller att göra en alternativ yrkeskarriär. Det skulle i så fall handla om att börja arbeta i privat regi. Många är det dock som är trötta på jobbet och längtar tillbaka till lidelsen – till läkekonst och engagemang i stället för ett mekaniskt uppdrag.

Men frågan är inte något som avhandlas i fikarummet. Sådant kan lyftas med de närmaste vännerna, eller i mejlgrupper – som efter publiceringen av det aktuella vinnarbidraget i kategorin debattartiklar i våras.

Karin Stenfeldts reflektion från arbetslivet strömmade till efter det att hon hade läst ett debattinlägg i Läkartidningen från den pensionerade Kjell Lundberg: »Om sakens tillstånd i konungariket Sverige, närmare bestämt inom sjukvården« (LT nr 7/2010, sidan 447).

Karin Stenfeldt, öronläkare och audiolog, vid öron-, näs- och halskliniken i Malmö, Skånes universitetssjukhus, kände själv hur hon höll på att förlora lusten till arbetet, som i alltför hög grad kommit att handla om »nya läkemedelsmoduler, lean eller något annat flyktigt«.

– Det var en fredagskväll, och jag satte mig ner och skrev hela texten i ett svep. Jag ändrade ingenting efteråt. Jag ville inte riskera att förstöra något av känslan i texten, berättar Karin Stenfeldt, som numera, som hon uttrycker det, »skriver skönlitterärt till husbehov«.



»Detta är min reflektion mitt i arbetslivet«, skriver artikelförfattaren i följebrevet till artikeln, som är ett svar på Kjell Lundbergs inlägg i LT 7/2010 (sidan 447).

2004 skrev Karin Stenfeldt en debattartikel om plastikkirurgi där hon manade plastikkirurger i estetisk kirurgi att bromsa utvecklingen »mot extrem utseendefixering i vårt samhälle«. »Hjälp människor att känna sig vackra som de är!« »Jag får fortfarande mejl med reaktioner på den texten. Det är jätteroligt att texterna kan leva sina egna liv!«

»Det jag ville förmedla med artikeln är lidelsen, passionen för yrket och att den inte går att förena med den sjukvård som de kamrerstyper som styr sjukvården bedriver.«

Reaktionerna på hennes personligt och flyhänt skrivna inlägg kom omgående. Ett femtiotal personer från Sverige och Norge hörde av sig till Karin Stenfeldt via mejl. – Jag fick en mycket starkt respons, vilket var jätteroligt! Många av dem som hörde av sig var pensionerade läkare, professorer och klinikerchefer, men också andra yrkeskategorier än läkare. Däremot inte så många unga. Men alla berättade att de gjort motsvarande erfarenheter som jag gett uttryck för i artikeln.

Många skrev känsloladdade brev. En medelålders kvinna berättade att hon hade gråtit när hon läste tidningen vid

frukostbordet, fortsätter Karin Stenfeldt och berättar att diskussioner fortsatte på mejlen.

När Läkartidningen når Karin Stenfeldt per telefon är hon i hemmet i Ängelholm.

– Jag har fått kämpa med att få tillbaka passionen för arbetet, och jag känner att den nu är tillbaka.

Däremot har hon inga erfarenheter av »att bli utbränd«. – Det är snarare en daglig kamp för arbetsglädjen. Det jag ville förmedla med artikeln är lidelsen, passionen för yrket och att den inte går att förena med den sjukvård som de kamrerstyper som styr sjukvården bedriver, förtydligar hon.

– Det är klart att man måste känna till vad »det senaste direktivet säger«, men man måste också ta sig förbi det och se varför jag valde yrket en gång i tiden. Kanske måste vi ibland också ställa krav på att föra de medicinska diskussionerna, liksom ta vara på mötena med patienterna. Det är ju det viktigaste.

Marie Närlid

Här är alla vinnarna

Medicinsk kommentar:

Axelsson Inge: Feberkramper kan inte förebyggas. Antipyretika motar inte kramperna men feber kanske motar infektionen. LT 2010;107:1290-1.

Klinik och vetenskap:

Wahlström Jan, Sahlin Nils-Eric: Läkaren som riskanalytiker. LT 2009;106:3517-9.

Klinisk översikt:

Ramstedt Mats, Stokeland Knut, Hultcrantz Rolf: Nytt alkoholmönster och fler leverskador efter Sveriges EU-inträde. Utvecklingen 1997–2007. LT 2010;107:1463-6.

Originalstudie/Fallbeskrivning:

Dellgren Göran, Sigurdardottir Vilborg, Berg Claes-Håkan, Rundqvist Bengt, Haraldsson Åsa, Berggren Håkan, Lidén Hans, Kjellman Ulf, Karason Kristjan, Wiklund Lars, Andersson Bert, Nilsson Folke, Berglin Eva: Resultaten av hjärttransplantation allt bättre. Analys av 25 års samlade erfarenheter. LT 2009;106:3332-7.

Unga skribenter:

Koraen Linn, Wahlberg Eric: ABC om claudicatio intermittens. LT 2010;107:1774-9.

Debattartikel:

Stenfeldt Karin: Kom tillbaka till mig, Medicinen! LT 2010;107:884.

Årets jury:

Göran Nilsson, professor, Centrum för klinisk forskning, Västerås. Vinnare Medicinsk kommentar 2009

Attila Frigyesi, fil dr, specialtläkare kardiologi, ST-läkare anestesi/intensivvård, Lund. Vinnare KV-Övrig 2009

Åke Andrén-Sandberg, professor i kirurgi, Gastrocentrum kirurgi, Karolinska universitetssjukhuset. Vinnare Debatt 2009

Sara Holmberg, vetenskaplig sekreterare, SFAM

Anne Brynolf, med stud, ungdomsredaktör på Läkartidningen

Peter Allebeck, professor, institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska institutet
Anna Engström-Laurent, professor, folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet

Prisutdelning sker på medicinska riksstämman torsdag den 2 december på Stora scenen kl 13.00.

Volym krävs för hjärttransplantationer

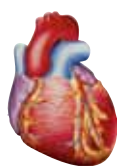
En genomgång av 25 års svenska erfarenheter av hjärttransplantationer knep Läkartidningens pris i kategorin »bästa originalstudie«. Studien är från Göteborg, där två av tre av de hjärtbyten som gjorts i Sverige utförts.

Studien pekar på att överlevnaden efter hjärttransplantation i Göteborg är helt i paritet med vad andra etablerade institutioner redovisar vid långtidsuppföljningar, till exempel Columbiauniversitetet i New York, som utfört fler än 1 000 hjärttransplantationer med en rapporterad överlevnad vid tio år på 45 procent.

I Sverige är motsvarande överlevnadsgrad 60 procent,

för barn dock väsentligt bättre. En förklaring som författarna ger är att man i Göteborg varit konservativ och inte accepterat patienter som mottagare av hjärtan över 65 år.

Allt äldre patienter hamnar i hjärtsjukvården. I framtiden väntas äldre hjärtan accepteras, för äldre recipienter.



»Utan tvivel står transplantationsvårdens framtid inför många svårigheter«, konstaterar de 13 författarna bakom studien.

Forskning och klinisk utveckling är inte bara kostsam utan också känslig för små volymer. 2010 var året som transplantationer av hjärtan blev riks sjukvård. Sahlgrenska universi-

1967 första gången

■ Den första hjärttransplantationen gjordes i Sydafrika av Christiaan Barnard 3 december 1967. Tio år tidigare hade ett par amerikanska läkare börjat experimentera hjärtbyten på hund.

■ I Sverige utfördes den första hjärttransplantationen i Göteborg av Göran William-Olsson med arbetslag.

■ Mellan 1984 och 2008 har det i Sverige genomförts 675 hjärttransplantationer med fördelningen Göteborg 432, Lund 198, Stockholm 45. ■

tetssjukhuset i Göteborg respektive Skånes universitetssjukhus i Lund är de två sjukhus där hjärttransplantationer får utföras.

Nya metoder kommer att

behöva utforskas och värderas både experimentellt och kliniskt i framtiden. Det gäller till exempel användningen av nya immunsuppressiva läkemedel, användningen av hjärtdöda donatorer (non-heart-beating donors), xenotransplantation, inducerad toleransutveckling och innovationer rörande organoptimering.

Författarna anser att Sverige bör »kraftsamla« både vad gäller kostnader och bemanning för att klara utmaningarna: Transplantationerna kommer att behöva utföras billigare, på fler patienter med bättre resultat och med mer marginella organ – »som vi lär oss optimera på olika sätt«.

Marie Närlid