

Läkarförbundet vill se fler läkare som chefer

Läkarförbundet har antagit en handlingsplan för arbetet med läkare som är chefer i sjukvården. Goda ledare och chefer är en av hälso- och sjukvårdens nyckelfrågor, bedömer förbundet, som vill locka fler läkare att bli chefer i vården.

Läkarförbundets centralstyrelse har antagit en handlingsplan för förbundets arbete med chefsfrågor i vården.

Syftet är att stimulera läkare till att åta sig chefsbefattningar i vården och att få dem som redan antagit utmaningen att fortsätta axla uppgiften.

Att verksamhetschefen är läkare har nämligen visat sig ha en stor betydelse för rekryteringen av läkare, enligt den chefsenkät som förbundet presenterade i höstas. I takt med att kraven på sjukvården ökar lär cheferna – inte minst på mellannivå – få en alltmer avgörande roll, konstaterar förbundet vidare.

Redan i dag kan läkare som är chefer få kvalificerat stöd från förbundet när det gäller anställningsavtal och ersättningar med mera, men chefs-specifika frågor behöver utvecklas.

Handlingsplanen är i tre delar. Den första delen fokuserar på att stärka chefsrollen genom att ge stöd och service. Det kan handla om att inrätta lokala mentorsprogram för chefer via lokalavdelningar-

na, att utveckla Chefsförbundets nätverk för stöd till chefer som hamnat i kläm, liksom att utreda möjligheter till karriärrådgivning för chefer och blivande chefer som är medlemmar i förbundet. (Med anledning av ett par motioner från fullmäktige 2009 utreder förbundet redan i dag möjligheten att inrätta karriärprogram, inklusive coacher, för olika läkarkarriärer.)

Den andra delen i handlingsprogrammet syftar till att läkare ska få en mer positiv bild av chefsrollen. Detta senare arbete är framför allt tänkt att utföras centralt på förbundet, i form av kommunikationsinsatser, till exempel via förbundets nyhetsbrev och hemsida och i form av informationsmaterial om hur det är att vara chef.

Den tredje delen av programmet handlar om förbundets politiska påverkansarbete, lobbying gentemot arbetsgivare, politiker med flera. Läkarförbundet anser att läkare med sin erfarenhet av sjukvård, forskning och utbildning och »med goda ledaregenskaper och intresse för chefskap« behövs som chefer på olika nivåer i sjukvården »nu och i framtiden«. Konkret handlar det bland annat om att driva frågan om ledarskapsutbildning under läkares grundutbildning och fortbildning.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se

Sex av tio patienter får tillräcklig näring

Minst sju av tio patienter vid Akademiska sjukhuset i Uppsala ska enligt målsättningen få minst 75 procent av sitt energibehov tillgodosett. I dag får sex av tio patienter detta

behov tillgodosett, enligt en nutritionsmätning från i höstas där 43 vårdavdelningar mättes under ett dygn.

– Det är oerhört viktigt att svårt sjuka personer får rätt

PATIENTSÄKERHET ÄRENDE

Bristande läkemedelsordination på grund av bristande handledning

En underläkare missade att ordinera kompletterande läkemedel för att förhindra eller dämpa biverkningar av cytostatikabehandling. Socialstyrelsen är främst kritisk till att detta kunde ske under handledning. Soc 9.3.1-38694/2010

En 55-årig kvinna fick sina äggstockar och livmoder bortopererade på grund av ett malignt lymfom. Sedan tidigare hade kvinnan lågt blodvärde på grund en annan cancersjukdom.

Några veckor efter operationen sökte kvinnan till sjukhusets akutmottagning på grund av trötthet. Hon lades in på onkologisk vårdavdelning där hon fick behandling mot hyponatremi och blodtransfusioner på grund av sitt låga blodvärde. Efter provtagningen beslutades om cytostatikabehandling. Den inleddes med akutbehandling, och tre dagar senare påbörjades behandling enligt schema med 14-dagarsintervall. Behandlingen ordinerades av en underläkare med stöd av den tjänstgörande överläkaren.

En vecka efter första behandlingen sökte patienten akut vård på grund av sänkt allmäntillstånd, feber, buksmärter, illamående, kräkningar och mörk avföring. Patienten lades in, och behandling mot magsår och misstänkt infektion påbörjades. Provtagning visade på för lågt antal vita blodkroppar, och senare konstaterades att patienten var infekterad med Clostridium-bakterier.

Läkaren som ordinerade cy-

tostatikabehandlingen hade inte ordinerat läkemedel för att stimulera immunförsvaret eller läkemedel som skyddar mot viral och bakteriell infektion. Inte heller ordinerades de läkemedel mot förhöjd halt av magsyra och mot bältros som patienten tagit profylaktiskt sedan tidigare.

Patienten fick antibiotika och immunstimulerande läkemedel och återhämtade sig. Så småningom kunde hon fortsätta cytostatikabehandlingen.

Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen enligt lex Maria. Socialstyrelsen konstaterar att patienten utsattes för en risk på grund av brister i läkemedelsordinationen som åtminstone till viss del låg bakom händelsen. Men Socialstyrelsen poängterar också att det inte är ovanligt att biverkningar av cytostatikabehandling uppstår trots kompletterande läkemedelsbehandling. Mest kritisk är Socialstyrelsen till den bristande handledningen av underläkarens kliniska arbete som händelsen ger uttryck för.

På Lakartidningen.se finns fler patientsäkerhetsärenden:

- Avstå fasciotomi om kompartmentsyndrom stått för länge (Soc 41-7164/2009)
- Barn med misstänkt diabetes ska bedömas omgående (Soc 41-12091/2009)

Redaktör:

Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se



Foto: Colourbox

Läs mer om sjukhusmat i LT nr 45/2010, sidorna 2774-8.

näring. Förutom att undernäring orsakar patienter ökat lidande blir risken större för komplikationer i samband med behandlingar och operationer, säger dietisten Sigrud Wegener i ett pressmeddelande. ■