

Långtidssjuka patienter i kläm med hyrläkarsystemet:

Lönesystemet måste främja kontinuiteten

■ De senaste åren har jag, såväl i mitt arbete som landstingsanställd allmänpsykiater som i kontakten med släktingar och vänner, iakttagit en försämring i det medicinska omhändertagandet av patienter med långvariga sjukdomstillstånd. Enligt min uppfattning beror denna försämring på hyrläkarsystemet.

Många läkare har helt naturligt lockats från anställningar i landstingen till anställningar i bemanningsföretag, där de erbjudits högre lön och jourfrihet. Detta har lett till en underbemanning på landstingens kliniker med utökad jourtjänstgöring och utökad jourkompensationsledighet för de återstående landstingsanställda läkarna.

Deras arbetstid på mottagningar och sjukhusavdelningar har reducerats. Det återstående läkararbetet där har kommit att skötas av olika hyrläkare, i den mån sådana funnits tillgängliga

och klinikens budget tillåtit anställning av dem.

Tiden för läkares direktkontakt med patienterna har blivit knapp. Insatta behandlingar har ofta utvärderats av andra läkare än de som påbörjat dem. Optimering av behandlingarna har inte alltid kommit till stånd.

De täta läkarbytena har också gjort patienterna otrygga. Det hopp om förbättring som väcks hos patienten i en god patient-läkarrelation har uteblivit. Frånvaron av hopp har inneburit att patientens inneboende självläkande krafter inte har aktiverats och att läkning fördröjts.

Läkartiden har inte heller räckt till för att utveckla nya arbetsmetoder och för att främja en god anda på mottagningar och avdelningar. Handledningstiden för AT- och ST-läkare har skurits ned. Detta har i längden också varit till förfång för patienterna.

Är det inte dags att man

inom Läkarförbundet diskuterar fram riktlinjer för ett lönesystem som leder till bättre läkarkontinuitet och lägger fram ett förslag härom för landstingen? Läkaryrket innebär ju inte enbart en möjlighet till försörjning

utan också en skyldighet att verka för bästa möjliga vård för patienterna.

Kerstin Morgan
specialist i allmän psykiatri,
med dr, Ljungskile
kmorgan38@gmail.com

replik:

Möjligheterna finns redan men utnyttjas inte fullt ut

■ Jag håller med om att kontinuitet i läkarmötet är speciellt värdefullt vid omhändertagandet av patienter med långvariga sjukdomstillstånd. Jag vet också att bemanningsproblem inom psykiatri leder till sämre vård på det sätt som du beskriver.

Många läkare i bemanningsföretag gör emellertid ett gott arbete i annars än mer underbemannade verksamheter. Lösningen på psykiatrins läkarbrist är varken

att förbjuda hyrläkare eller att tvinga läkare att arbeta kvar i en dålig arbetsmiljö.

Det behövs egentligen inte heller något nytt lönesystem. Vårt nuvarande avtal ger våra arbetsgivare frihet att lönemässigt premiera kontinuitet och god arbetsmiljö. Felet är att avtalets fulla potential inte utnyttjas.

Marie Wedin
ordförande, Läkarförbundet

Symposium på Medicinska Riksstämman
torsdag den 1 december kl 14.30–16.00 sal A 12

Är det svårt att laga och servera god mat på sjukhus?

Moderator: Michael Lövtrup, Läkartidningen

Arrangörer

Läkartidningen

SVENSK FÖRENING FÖR
KLINISK NUTRITION