

# Arbetsmiljöverket granskar akuten

**Mellersta Skånes läkarförening vill ha Arbetsmiljöverkets hjälp med att komma till rätta med den ansträngda arbetsmiljön på akutmottagningen i vid Skånes universitetssjukhus, SUS, i Lund.**

Läkarföreningens skyddsombud vid akutmottagningen i Lund gjorde i mitten av september en 6:6a-anmälan till Arbetsmiljöverket om den pressade arbetsmiljön. Sedan dess har man, som regelverket föreskriver, försökt lösa problemen lokalt.

Men den dåliga arbetsmiljön, som enligt läkarföreningen bottnar i en kombina-

tion av minskad bemanning och vårdplatsbrist, har inte förbättrats. Tvärtom – konstaterar det lokala skyddsombudet i sin anmälan – hot och våld har blivit vanligare, och nu ska till på köpet två vårdavdelningar på sjukhuset stängas.

Läkarföreningen vill därför att Arbetsmiljöverket



Ur LT nr 22/2012

ställer krav på att sjukhuset vidtar åtgärder.

– Vi har förhandlat i flera veckor med arbetsgivaren. Vi har begärt fler doktorer och fler vårdplatser men inte fått någonting. Nu vill vi att Arbetsmiljöverket tar över, säger Einar Arnbjörnsson, huvudskyddsombud för Mellersta Skånes läkarförening på SUS.

På Arbetsmiljöverket är man

väl medveten om att personalen på akutmottagningen upplever arbetsmiljön som svår. Facken på kliniken har under året både gemensamt och enskilt skickat in flera 6:6a-anmälningar.

– Vi kan inte annat än konstatera att om den bild som skyddsombuden ger stämmer med verkligheten är det en väldigt problematisk situation, säger Mats Ryderheim, tillsynsdirektör vid Arbetsmiljöverket i Skåne.

I och med att läkarföreningen som första arbetstagarorganisation begär att Arbetsmiljöverket träder in råder

## »Akutläkarprogrammet är hotat«

**För att lätta på trycket på akuten i Lund har ST-läkarnas randningar på andra avdelningar ställts in. Nu befäras akutläkarna att det kommer att leda till att fler läkare hoppar av, vilket de menar skulle kunna skjuta hela akutläkarprogrammet i sank.**

Som en följd av läkarbristen på akuten i Lund fick akutläkarna i Lund i mitten av november veta av klinikchefen att alla randningar för ST-läkarna fram till slutet av februari dragits in med omedelbar verkan.

Åtgärden innebär visserligen att trycket på läkarna minskar något, men riskerar enligt akutläkarna att på längre sikt förvär-

ra problemen, menar Catarina Ellehuus Hilmersson, ST-läkare i akutsjukvård i Lund.

– Randningarna planeras flera år i förväg enligt ett noggrant schema. En del har kommit långt i utbildningen och har bara ett års komprimerade randningar kvar. Nu riskerar de att få vänta ett år extra.

Följden kan enligt henne bli att kliniken tappar ännu fler doktorer.

– Om man får sin legitimation avsevärt fördröjd kan det vara bättre att säga upp sig och söka till något nytt ställe, säger Catarina Ellehuus Hilmersson, och varnar för att om man mister för många specialister kan hela akutläkarprogrammet vid

SUS i Lund hotas.

– Redan i våras anmärkte SPUR-inspektörer att bemanningen på akuten var för låg för att säkra en bra handledning, säger hon.

**Divisionschefen** Eva Thorén Todoulos säger att inställda randningar inte är någon långsiktig lösning.

– Det här är en nödlösning när vi såg på schemat att det var för många borta för att vi skulle kunna säkra tillräcklig kompetens på larmstationen.

Enligt henne ska ST-läkarna inte behöva vänta ett år på de inställda randningarna.

– Vi kommer att sätta oss ned med var och en och se hur vi kan

minimera skadan. Vårt intresse är ju att de ska vara klara så snart som möjligt.

Enligt Eva Thorén Todoulos är en del av förklaringen till problemen på akuten i Lund att man, när akutläkarprogrammet startade, valde en modell där man utbildade väldigt många akutläkare parallellt och snabbt kapade banden till andra kliniker. När sedan en del av ST-läkarna fallit ifrån av olika skäl har belastningen på kvarvarande läkare ökat.

– Vi måste ta ett omtag på akutläkarsatsningen för att förbättra bemanningen och kanske involvera fler linjer.



Eva Thorén Todoulos

Michael Lövttrup

## »Årets artikel 2012« – här är vinnarna

**Medicinsk kommentar (MK)**  
**Christina Sjöberg, Christina Eskilsson.** Titel: Problemet med äldres läkemedel måste tas på allvar. Ökad kunskap och bättre samarbete behövs på alla nivåer. (LT nr 20/2012)

**Klinik och vetenskap – originalstudie eller fallbeskrivning**  
**Ian Milsom, Helen von Sydow, Ann-Britt Thörn, Cecilia Björkelund, Viveca Odland.** Titel: Diffusa symtom hos unga kvinnor kan tyda på venös tromboembolism. Viktigt att aktivt fråga om an-

vändning av kombinerad hormonell antikonception. (LT nr 38/2012)

**Klinik och vetenskap – översiktsartikel**  
**Elin Ekblom-Bak, Björn Ekblom.** Titel: Långvarigt stillasittande är en metabol riskfaktor. (LT nr 34/2012)

**Klinik och vetenskap – ABC /Yngre skribent**  
**Karin Olsson, Bertil Öhlin.** Titel: ABC om hyponatremi (serie: Medicinens ABC). (LT nr 17/2012)



Vinnande artiklar.

**Övriga artiklar**  
**Jakob Endler.** Titel: Varför blev jag filmad av de anhöriga? (LT nr 1/2012)

■ Prisutdelningen äger rum på Medicinska riksstämman torsdagen den 29 november kl 11.00 i monter A06:50.

**Debatt**  
**Thomas Linné.** Titel: Cancersjuka nekas behandling med de nya dyra läkemedlen. (LT nr 26/2012)

# i Lund

det »skarpt läge«, säger Mats Ryderheim.

– Det är ingen diskussion om att vi måste ta tag i det här. Det är komplexa frågor som också rör patientsäkerheten. Men patientsäkerheten går hand i hand med arbetsmiljön, om läkarna är oroliga för att väntetiderna är för långa påverkar det den psykosociala arbetsmiljön.

Ett första möte med skyddsombud och arbetsgivarrepresentanter ska hållas vecka 48, enligt Mats Ryderheim, som säger att man räknar med att bli klar med inspektionen före jul.

– Vi kan aldrig ställa krav på resurser, men vi kan ställa krav på att det finns en balans mellan uppdrag och resurser.

**Bakgrunden till** problemen på akuten är enligt läkarföreningen att bemanningen minskat, delvis som en följd av sjukhusets anställningsstopp. Samtidigt gör vårdplatsbrist på övriga sjukhuset det svårt att skicka vidare patienter för inläggning. Det ökar arbetsbelastningen på personalen och gör att andra patienter får vänta för länge på vård.

Enligt Einar Arnbjörnsson har antalet läkare vid akuten minskat från 40 år 2009 till 25 i dag. Om inte arbetsmiljön förbättras kan det bli ännu färre.

– Flera läkare hotar med att säga upp sig, och det finns risk att ett antal gör allvar av det.

Michael Lövtrup

## Subutex dras in

Läkemedelsföretaget Reckitt Benckiser slutar i januari 2013 att distribuera läkemedlet Subutex i Sverige.

## Friande dom om dataintrång fast

Åklagaren har valt att inte överklaga den friande domen mot en läkare vid Karolinska universitetssjukhuset som misstänktes för dataintrång. Vid de inloggningar som prövades ansåg rätten att läkaren som konsult hade varit delaktig i vården av patienten, varför det inte var fråga om dataintrång. ■

## Chefsrollen svagare än läkarrollen

**Att styra läkare är som att valla katter, brukar det sägas. Nu visar en ny avhandling att chefer inom hälso- och sjukvården tar till särskilda strategier för att leda läkare, något som riskerar undergräva legitimiteten i chefskapet.**

Avhandlingen, som är författad av psykologen Mia von Knorring, Karolinska institutet, bygger bland annat på intervjuer med landstingsdirektörer och verksamhetschefer. Oavsett om de själva är läkare eller inte verkar chefer inom vården ha svårigheter att leda läkare utifrån det mandat man har som chef. I stället utarbetar man pragmatiska strategier som i det dagliga arbetet gör det möjligt att leda läkarna.

**I en studie** där landstingsdirektörer intervjuades framkom exempel på sådana läkarspecifika strategier: att hålla särskilda möten med läkare trots att en fråga berör hela personalen, att »tjata« på läkarna om vad som ingår i deras ansvar som anställda eller att luta sig mot sin egen eller någon annans läkarroll i chefskapet.

Nackdelen med strategierna är att de, att döma av intervjuerna med landstingsdirektörerna, i ett längre perspektiv kan underminera legitimiteten i chefsrollen.

I avhandlingen framkommer också att när chefer som är läkare talar om sin chefsroll identifierar de sig i första hand som just läkare (man talar om »vi läkare«). Motsvarande beskrivningar av en gemenskap baserad på rollen som chef förekom endast i enstaka fall och byggde främst på en delad erfarenhet av hur svårt det är att leda läkare.

Även för chefer som inte är läkare är uppdelningen mellan läkare/icke-läkare viktig i beskrivningen av den egna chefsrollen, något som enligt författaren kan bidra till att den underordnas läkarrollen. **ML**

SBU-rapport om schizofreni:

## »Dags att se över rekommendationerna«

**Flera av de nyare läkemedlen mot schizofreni har bättre effekt än äldre preparat. Därför är det dags att se över dagens rekommendationer för läkemedelsbehandling. Det konstaterar SBU i en ny rapport.**

Andra generationens anti-psykotiska läkemedel började användas på 1990-talet, och skiljer sig från första generationen med bland annat en annorlunda biverkningsprofil. Nu finns det tillräckligt underlag för att fastslå, att flera av dem också är effektivare än de gamla mot psykotiska symtom vid schizofreni. Det konstaterar SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, i en litteraturoversikt om schizofrenibehandling.

– De rekommendationer om läkemedelsbehandling som finns i dag, från bland

annat Läkemedelsverket och Svenska psykiatriska föreningen, är så gamla att de inte har med jämförelser mellan första och andra generationens läkemedel. Det säger Mats Berglund, professor emeritus vid Lunds universitet och medlem i SBU:s expertgrupp.

– I dag finns många studier gjorda, och vi har kunnat välja ut de bästa systematiska översikterna. Därmed finns det underlag för att se över rekommendationerna.

**I rapporten lyfter SBU** fram fyra av de nyare läkemedlen, där man kunnat visa att de har bättre effekt än de äldre mot psykotiska symtom vid schizofreni: klozapin, olanzapin, risperidon och amisulprid. Klozapin har bäst effekt vid svårbehandlad schizofreni; det minskar risken

för självmord och möjligen också för alkoholmissbruk.

**Tidigare har de** nyare läkemedlen varit betydligt dyrare än de gamla, men den skillnaden har minskat kraftigt när patenten på flera av dem har gått ut. Andra generationens antipsykotiska läkemedel har redan gått om första generationens i försäljning i Sverige. Men SBU:s experter anser att det finns anledning att öka användandet, i synnerhet av klozapin.

SBU-rapporten avhandlar också patientens delaktighet, och konstaterar att det finns vetenskapligt underlag för att patientens och de närståendes åsikter ska tas till vara vid behandlingsplaneringen. Det är också viktigt med socialt stöd för att motverka diskriminering och utanförskap.

**Miki Agerberg**

## Läkartidningen ger ut bok om Astrid Lindgren-fallet

Den andra mars 2009 greps en narkosläkare på sin avdelning på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna. Fyra poliser förde bort henne, anhållen och misstänkt för mord på ett spädbarn. Om detta uppmärksammade fall har Läkartidningens reporter Sara Gunnarsdotter skrivit boken »3 ml. Om ett blodprov och ett åtal«.

– Efter att ha arbetat med ärendet i nästan tre år kändes det naturligt att försöka sammanställa delarna till en helhet, en bok.

– Det är en viktig bok, säger Läkartidningens chefredaktör Jonas Hultkvist.

– Den sätter fokus på en rad frågeställningar om läkarrollen och juridiken. Inte minst visar den klumpighet och bristande professionalism som ofta präglar den svenska rättsapparaten.

**Elisabet Ohlin**

