

Framtidens sjukhusläkare i framtidens sjukvård

Den 7 april har Sjukhusläkarförbundet fullmäktigemöte och en god debatt förväntas om aktuella ämnen som läkares ledarskap, villkor för klinisk forskning och kvaliteten i läkares fortbildning. Sjukhusläkarnas arbetsmiljö kommer att diskuteras då en viktig motion handlar om åtgärder mot bristen på vårdplatser.

Otillräckligt med vårdplatser och intensivvårdsplatser på våra sjukhus utgör idag ett av sjukhusläkarnas största arbetsmiljöproblem. En del av denna effektivisering har kunnat ske tack vare medicinsk utveckling, men rationaliseringen har gått för långt. Idag, i sjukhusvården, är utlokaliserade patienter (patienter på »fel« avdelning) regel snarare än undantag. Trots att Socialstyrelsen konstaterat att utlokaliserade patienter är till nackdel för patientsäkerheten har det inte skett några märkbara förbättringar.

Tvärtom finns beslutsfattare som vill ytterligare reducera antalet vårdplatser. Detta arbete baseras på en vision om att patienterna i framtiden, i högre grad, skall tas om hand i närsjukvården utanför sjukhusen. Morgondagens patienter förmodas vara upplysta och orienterade om sina sjukdomar och sina rättigheter. De kommer i större utsträckning, att äta sunt och må gott, sina kroniska folksjukdomar till trots, de kommer att vilja ta hand om sig själva och fritt välja vårdgivare via nätet.

Gott, men till denna bild skall fogas bilden av framtidens patienter, som dem vi idag möter på akutmotagningar och vårdavdelningar. Gamla, svårt sjuka, förvirrade, ensamma, sängbundna människor, som behöver sjukhusvård av god kvalitet, av sjukvårdspersonal, som är utbildade i deras sjukdom och vana att handskas med deras problem.

Läkargärningen innebär en helhetssyn över patientens problem och sjukdomsförlopp. Detta kräver en möjlighet till överblick som inte går att få till stånd i en vårdssituation med utlokaliserade patienter. Bristen på vårdplatser är idag så påtaglig och så orimlig att den borde engagera alla sjukhusläkare till gemensamma protester och krav på åtgärder för vår och våra patienters skull.

Vi läkare skall ha patienternas bästa för ögonen. Inte bara i nutid; vi skall också planera för framtiden. Vi skall använda vår helhetssyn och vår förståelse för den medicinska utvecklingens möjligheter till att vara med och utveckla vården. Vi skall arbeta

för en sjukvårdsorganisation som möjliggör bästa medicinska vård för våra patienter, en organisation byggd på kunskap snarare än trender.

Därför måste vi sjukhusläkare värna om vårdplatserna på sjukhusen. Allt mer specialiserad vård kan ske utanför sjukhusen, men antalet vårdplatser inom den slutna vården kan inte minskas förrän det står klart att patienterna på ett bra och säkert sätt kan tas om hand i närsjukvården.

Sjukhusläkarna behövs på sjukhusen för att dela på jobbet och för att i en lärande miljö kunna vidmakthålla god kompetens. Men för att patienterna utanför sjukhusen, i närsjukvården och i äldreomsorgen, skall få god tillgänglighet till läkare inom alla specialiteter, behöver sjukhusläkarna kunna kombinera sjukhusarbetet med arbete i den öppna vården utanför sjukhusen. Vi vill att sjukhusläkarna skall få verka i friare former, t ex genom att kunna få hel- eller deltidsarbete på öppenvårdsmottagningar, på läkarhus, i offentlig eller privat regi med möjlighet att teckna egna avtal. Detta kan minska behovet av vårdplatser på sjukhus och samtidigt öka tillgängligheten till sjukvård i samhället. Framtidens sjukhusläkare skall vara tillgängliga i framtidens närsjukvård och i framtidens sjukhusvård.

Läkargärningen innebär en helhetssyn över patientens problem och sjukdomsförlopp. Detta kräver en möjlighet till överblick som inte går att få till stånd i en vårdssituation med utlokaliserade patienter.



MARIE WEDIN
ordförande
Sjukhusläkarförbundet, 1:e vice ordförande
Läkarförbundets centralstyrelse

Rätt recept för de äldre?

Nyligen presenterade vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson en proposition, Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre. Den innehåller flera förslag till hur vård och omsorg om de äldre kan förbättras. Flera förslag är välkomna, t ex stärkt läkarmedverkan i hem-sjukvård, kvalitetshöjning i demensvården och satsning på forskning. Man skriver att primärvården tveklöst måste utvecklas, men tyvärr vill regeringen inte ta ett nationellt grepp utan väljer att fortsätta se på när landstingen prövar olika modeller. Många av problemen skulle lösas om det fanns tillräckligt med läkare i primärvården. Men istället för att lösa läkarbristen, ska man tillsätta en särskild befattningshavare som ska fördela

läkarinsatserna i kommunerna. Regeringen föreslår fler platser i särskilda boendeformer för äldre, vilket är mycket angeläget. Andelen äldre i befolkningen kommer att öka ytterligare, men utbyggnaden av primärvården samt kommunens särskilda boenden har inte skett i samklang med det minskade antalet vårdplatser på sjukhusen. Läkemedel är en viktig behandlingsmetod för äldre, och man föreslår förstärkta resurser till läkemedelsgenomgångar. Behov av genomgångar ökar när det finns flera olika förskrivare, ingen ansvarig familjeläkare och flera olika journaler. För både läkare och politiker är det viktigt att välja rätt recept från början!

Eva Nilsson Bågenholm
ordförande Sveriges läkarförbundet



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm