

Brister i psykiatrin bakom hyrläkarbehovet

■ Stig Andersson är f d distriktsläkare och var till och med årsskiftet 2006/2007 ordförande i Landstinget Värmlands etikgrupp. I den senare egenskapen har han besökt en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och där under ca två timmars tid samtalat med dess anställda, med undantag av en personalkategori: psykiatriska läkare.

Detta möte ligger till grund för Anderssons inlägga i Läkartidningen 7/2007 [1]. Personalen på den aktuella mottagningen har uppenbarligen berättat om negativa erfarenheter av hyrläkare. Andersson refererar till personalens undran huruvida »läkarnas ekonomiska egenintressen fått prioritet över såväl yrkesetik som professionell utveckling«. På grundval av denna hörsägen önskar Andersson att Läkarförbundet genomför en granskning av hela hyrläkarssystemet. Han skriver också att det han fått sig berättat gör att han »blir illa till mods«.

Ja, jag blir också »illa till mods« när jag läser Stig Anderssons artikel, men av andra skäl. Är det så här etikrådet i Värmland fungerar? Att man grundar sina bedömningar på förtal? Andra yrkesföreträdare (»erfaren personal med annan yrkesutbildning än läkares«) kanske inte alltid har insikt i hur läkare bedömer och handlägger patientfall, måhända just på grund av att de faktiskt har »en annan yrkesutbildning«.

För närvarande råder det stor brist på psykiatriska specialister i landet. Det är ett faktum som sammanfaller med att man under decennier skurit ned resurserna till psykiatrin, avseende såväl antalet slutenvårdsplatser, bemanning och öppenvårdsresurser som läkarnas vidareutbildning och personalens kompetenshöjning. Av betydelse är också att läkemedlen för vissa kroniska psykiska sjukdomar såsom schizofreni tidigare var avgiftsbefriade.

Psykiatrins patienter utgör en politiskt svag grupp som inte kunnat göra sig hörd – förrän det ena märkliga våldsbrottet efter det andra, begånget av psykiskt störda, inträffat. Då, om inte förr, har makthavarna reagerat. För tre år sedan tillsattes en särskild psykiatriutredning. Vilka konkreta förbättringar har den utredningen resulterat i? Har den psykiatriska vården byggts ut? Vi vet alla svaret.

Granska hyrläkarssystemet!

Flertalet omkringsande psykiatrer har godtagbar kompetens, men en betydande andel av dem uppfyller av allt att döma inte rimliga professionella kvalifikationer. Det finns anledning att granska det delvis ganska diskutabla område som hyrläkarssystemet utgör, skriver distriktsläkaren Stig Andersson, som fram till årsskiftet var ordförande

Stig Anderssons debattinlägg i Läkartidningen 7/2007.

Underskottet på psykiatriska specialister avhjälpes för närvarande genom hyrläkare. Var kommer då de psykiatriska hyrläkarna ifrån? Kan det möjligtvis vara så att de till stor del rekryteras bland de psykiatrer som uppgivna lämnat landstingsjobben, där de upplevt att ständiga besparingar men inte den medicinska kompetensen fått råda?

För en tid sedan rapporterade Dagens Medicin [2] om ett landsting som »skickat hem inkompetenta hyrläkare«. Återigen – författaren av den artikeln hade endast lyssnat på endera partens, här arbetsgivarens, version av händelseförloppet. Man kanske hade fått en mer fullständig bild om man också hört hyrläkaren.

I fall som dessa kan man också undra

Replik:

Kritik av hyrläkare är inte förtal

■ Jag kan försäkra Susanne Ringskog Vagnhammar att etikgruppen i Värmland under flera år följt den värmländska psykiatrins problematiska situation. En av gruppens medlemmar är psykiater och själv har jag under ett långt yrkesliv som allmänläkare haft goda möjligheter att skaffa mig en respektfull uppfattning om de stora krav som ställs på en psykiater i fråga om kompetens, samarbete och allmänt omdöme.

Jag håller med Susanne Ringskog Vagnhammar om att landstingens och statens satsningar på psykiatrin i olika avseenden varit för små. När det gäller psykiatrin i Värmland är landstingets ansvar för dess brister tungt. Jag pekade på detta i min artikel, och etikgruppen har också till landstingets ledning framfört kritik och framhållit behovet av en nystart för psykiatrin.

När det gäller hyrläkare kan man å ena sidan säga att de med sina insatser hjäl-

hur kompetent arbetsgivaren varit. I just det aktuella landstinget känner jag personligen till ett fall, där en hyrläkare kom till sitt arbete och arbetsplatsen inte ens brytt sig om att boka patienter under de första två arbetsdagarna. Så fungerade den arbetsledningen.

Läkarförbundet har formulerat 16 etiska regler, antagna vid förbundets fullmäktigemöte 2002. Av dessa vill jag särskilt citera regel 12: »Läkaren skall utan att träda patientens intressen för när respektera sina kollegors arbete«.



Susanne Ringskog Vagnhammar överläkare, psykiatrin, Universitetssjukhuset MAS, Malmö; även knuten till Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, Stockholm
susanne.ringskog@tele2.se

REFERENSER

1. Andersson S. Granska hyrläkarssystemet! Läkartidningen. 2007;104:478.
2. Kennedy H. Inkompetenta hyrläkare skickas hem från jobbet. Dagens Medicin. 2006 (43), del 2, sidan 11. 25 oktober 2006.

per landstingen att reda upp en besvärlig situation; särskilt gäller detta de läkare som vikarierar utanför sina ordinarie anställningar. Å andra sidan kan de också sägas utnyttja landstingens läge med bättre utbyte och med mindre ansvarstagande än ordinarie läkare. Ett mått av sanning finns på båda dessa sidor.

Flertalet hyrläkare har god kompetens men en del av dem fyller inte måttet. Personalens kritik var inte förtal utan mer ett uttryck för bekymmer för läkarkårens yrkesanda. Kårens anseende i samhället, hos patienter och bland medarbetare bestäms inte av vad dess medlemmar säger utan av vad kåren demonstrerar i form av egna insatser, samarbete och attityder.



Stig Andersson f d distriktsläkare, specialist i allmänmedicin, MD, Säffle
stig.andersson@telia.com