

Läkare ska forma framtiden

Läkarkåren står inför ett dilemma: Å ena sidan är det en välutbildad kompetent kår som ger vård med hög klinisk skicklighet. Å andra sidan är det en resignerad kår som dignar under ett tungt ansvar utan inflytande över den egna vardagen, en stressad kår med brist på tid för patienter, reflexion och utbildning. Till detta kommer en löneutveckling som inte står motsvarar insatsen.

Ungefär så beskrev Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin dagens situation när han öppnade symposiet om »Framtidens läkare» på läkarstämman.

– Kort sagt, menade han, finns det ingen paritet mellan ansvar, insats och inflytande.

Läkarförbundet hävdar att läkarna själva måste bestämma sig för vilken roll man vill ha i framtiden. Och projektet Framtidens läkare syftar till att utveckla och förändra läkarrollen. Symposiet tog avstamp i professor Carl-Magnus Stoltz funderingar kring varför vi har medicin. Han menade att det medicinska syftet är att beskriva, förklara och förstå en sjuk människa.

– Idag har vi en stark naturvetenskaplig betoning på bekostnad av den

humanistiska synen inom medicinen, sade Carl-Magnus Stoltz.

Temat läkekonst fördes vidare av Peter Vasko som framhöll hur viktigt mötet mellan patient och läkare är. Den som vill läsa om den vetenskapliga bakgrunden kan fördjupa sig i SBU:s rapport »Patient-läkarrelationen». Han påpekade att det finns korta studier som visar att gott bemötande ger bättre resultat av en behandling.

– Allt börjar med mötet, där är skärningspunkten, sade Vasko. Mycket av framtiden avgörs i första mötet. Han efterlyste en insitution som enbart är till för att utveckla mötet mellan patient och läkare.

En annan aspekt på mötet är ju vem man möter. Mette Jansson, Läkarförbundets andre vice ordförande, tog avstamp i historien och hur läkarkårens sammansättning ändrats sedan Karolina Widerström 1988 som första kvinna i Sverige blev läkare. Omkring 2010 kommer det att finnas mellan 40 och 60 procent av vardera könet. Men spelar det någon roll?

– Ja, var det entydiga svaret från Mette Jansson, för kulturen i läkarkåren spelar det roll. För att möta patienterna på bästa sätt behövs det mångkultur.

Men det är inte bara läkekonstens plats i sjukvården, omsorgen om mötet mellan läkare och patient och könsfördelningen som kommer att ha betydelse

för hur det blir för framtidens läkare. Det finns faktorer som redan idag avgör vem som kan tänka sig bli framtidens läkare.

Läkarförbundet gjorde förra året en enkät till medicinstudenter och unga läkare. Där framgick det tydligt att inflytande över det egna arbetet och fast jobb är det som de värdesätter högst och det fanns ingen skillnad mellan män och kvinnor.

Forskaren Bengt Arnetz redogjorde för en rad undersökningar som bl a visar att avgångsbenägenheten ökar, dvs många vill sluta och fler än tidigare gör allvar av sådana tankar. Han konstaterade också att sjukvården har blivit en experimentverkstad för organisationsmodeller som näringslivet dömt ut.

Men framtiden handlar inte heller enbart om att organisera arbetet så att det blir bra för läkare och patienter. Arbetet måste också vila på en etisk grund. Robert Leth, ordförande i Läkarförbundets etiska råd, påpekade att vi måste lära av historien att den kodifierade läkaretiken påverkas av samhällets etik och av utvecklingen. Därför måste den etiska debatten hela tiden hållas levande.

– Läkaren ska vara patientens, inte landstingets ombud, menade distriktsläkaren Angela Graffman. Hon hävdade att allmänläkarens utmaning och förpliktelse är att se till hela den sjuka människan.

Kristina Johnson

Civilkurage kan vara en bot mot stress

Läkares civilkurage har försvagats på senare tid. Den som säger sin mening om landstingens besparingar och omorganisationer kan förlora jobbet, och därför tystnar många.

Den analysen gjorde deltagarna på ett seminarium om civilkurage i sjukvården under Läkarstämman i förra veckan.

– Civilkurage kan vara att våga ställa krav till exempel vad gäller resurser och att sätta gränser för vilka patienter man kan ta emot eller bota, tyckte en av talarna, Pontus Wiklund, före detta medicinklinikchef på sjukhuset i Hudiksvall.

Han är ett exempel på att den som säger sin mening kan råka illa ut, eftersom han förlorade sin tjänst som klinikchef i samband med en sjukvårdsstrid på

1980-talet om omstruktureringar av sjukhusen i Hälsingland.

Men han ångrar sig absolut inte.

– Att dagtunga med sitt samvete när man verkligen tror på något är en hälso-risk. Jag har aldrig mått så bra som när jag hade min konflikt, berättade han.

Läkaren Annika Landgren, ordförande i Kristna medicinare, menar att det borde finnas en lag om samvetsfrihet för läkare som anser att vissa arbetsuppgifter strider mot samvetet. Hon hänvisade till områden som dödshjälp, fosterdiagnostik och aborter.

– En lag för samvetsfrihet ska finnas i förväg, innan den behövs. När behovet kommer är det redan försent, eftersom det tar lång tid att stifta lagar, argumenterade hon.

I en vidare mening är civilkurage ett slags botemedel mot stress, konstaterade seminariedeltagarna.

– När man har en stark tro på något

och säger sin mening hanterar man stress bättre, resonerade Christina Doctare, allmänläkare och författare med erfarenhet av arbete i krigsdrabbade områden.

Christina Doctare har arbetat för FN på Balkan och bland annat rapporterat om krigsförbrytelser.

– I krig möter man människor som självklart lever med svår stress, eftersom de lever under dödshot och utan tak över huvudet.

– Men när jag kom hem till trygga Sverige upptäckte jag att människor här också mår dåligt, på grund av omänskliga arbetsförhållanden, berättade hon.

– Nu måste det vara dags att säga ifrån. Vi har ju egentligen en oerhörd makt. Om vi alla läkare skulle säga stopp till landstingen så måste det bli en förändring. Utan läkare blir det ju ingen sjukvård!

Anna Filipsson