

# Läkare planerar för framtidens akutvård

**Akutmottagningen borde vara sjukhusets nav i stället för ett nödvändigt ont dit läkare kommanderas. Det krävs en radikal omorganisation på akuten, anser en grupp läkare vid medicinkliniken på Sahlgrenska sjukhuset.**

II – Bara att veta att en omorganisation är på gång skulle vara ett hopp som gjorde att man stod ut med det som inte fungerar nu, säger Lovisa Wennström, ST-läkare i hematologi och medlem av medicinklinikens Framtidsgrupp på SU/Sahlgrenska.

– Men vi måste också lappa och laga i

systemet tills vidare. Tätare läkarbemannning, organiserad introduktion och möjlighet att påverka sina arbetstider skulle göra jourtjänstgöringen dragligare.

För ett och ett halvt år sedan tillsatte verksamhetschefen för medicinkliniken, Bengt-Åke Bengtsson, och klinikledningen en »framtidsgrupp« bland läkarna vid medicinkliniken på Sahlgrenska sjukhuset. Syftet var att komma fram till hur man ville arbeta om fem, tio år.

Den generella uppfattningen inom Framtidsgruppen var att de flesta läkare trivdes bra men också att de flesta var missnöjda med jourverksamheten och arbetsmiljön på akuten. För att komma vidare med förslag om förbättringar på akuten gjorde gruppen en enkätundersökning, och där bekräftades uppfattningen om jourtjänstgöringen (se artikel här intill).

## Omorganisation

Nu föreslår Framtidsgruppen att man bildar en ny projektgrupp på akuten, med personal från både akuten och de andra specialiteterna som tjänstgör på akuten, med sikte på en omfattande omorganisation.

Lovisa Wennströms kollega i Framtidsgruppen Jörgen Isgaard, överläkare i endokrinologi, tror att gruppen kommer att få gehör från klinikledning och sjukhusledning för sina förslag och kanske till och med kan få draghjälp av den se-

*Nio av tio läkare tycker att jourarbetet är psykiskt påfrestande. På Sahlgrenska sjukhusets medicinklinik har läkarnas inställning till juren kartlagts.*

naste tidens negativa händelser i Göteborgs sjukvård.

– Att bakjouren sade upp sig i protest på Östra sjukhuset var paradoxalt nog bra tajming för vår del. Det var ännu ett exempel på hur pressad situationen är inom akutsjukvården och visar att Framtidsgruppens arbete behövs.

## Krävs engagerad ledning

För några veckor sedan ställde dessutom Socialstyrelsen krav på förbättringar vid akutmottagningen, något som också skulle kunna skynda på en förändringsprocess, tror Jörgen Isgaard.

Både han och Lovisa Wennström är

*Det kan vara jätteroligt på akuten men oftast är arbetssituationen väldigt pressad. Atmosfären blir förgiftad av det och irritationen stiger, säger Lovisa Wennström, ST-läkare på Sahlgrenska.*

FOTO: MAGNUS GOTANDER

# Akutläkartjänster redan inrättade på flera

**Nästan varannan akutklinik har planerat eller redan inrättat akutläkare. Det visar en enkätundersökning bland 44 svenska akutkliniker (se nästa sida). Men vad det innebär varierar mellan sjukhusen. Nedan följer läget för några akutmottagningar i april 2002.**

## ■ Varberg

Till hösten anställs 8 akutläkare, dessa ska vara minst legitimerade, gärna specialister. Akutläkarna ska ta hand om patienter inom medicin, kirurgi, ortopedi samt även barn. Dagens jourlinjer finns kvar. Om akutmedicinspecialitet inrättas görs tjänsterna om till ST-tjänster i akutmedicin. Om inte ska akutläkarna erbjudas ST-tjänster på andra kliniker.

## ■ Helsingborg

Anställde sina första 6 akutläkare i höstas, 4 relativt nylegitimerade och två specialister i allmänmedicin. Söker nu ytterligare en handfull. Akutläkarna jobbar dagtid samt en kväll i veckan. Medicinsk nattjour på frivillig basis. Roterar mellan huvudsaklig placering på kirurg-, medicin- och ortopedstationen. Om specialitet i akutmedicin inrättas går de som inte redan är specialister in i ST-utbildning inom akutmedicin. Om inte fortsätter akutläkarna som inte redan är specialister efter de första två åren in i ST-utbildning inom önskad specialitet.

## ■ Östersund

Planerar att från och med januari 2003 fånga upp intresserade ST-läkare inom

ortopedi, kirurgi, medicin och eventuellt anesthesi. Dessa får under sitt första ett och ett halvt år tjänstgöra på akuten under längre perioder.

## ■ Lund

Har specialister inom infektion, kardiologi, internmedicin och kirurgi anställda som akutläkare. Dessutom finns idag 10 ST-läkare på akutkliniken varav de flesta blir specialister i internmedicin. Står i begrepp att anställa ytterligare en handfull ST-läkare.

Om specialitet i akutmedicin inrättas bygger ST-läkarna vidare på den grund de byggt upp och blir specialister inom akutmedicin. Om inte blir ST-läkarna »akutläkare« men formellt specialister inom andra specialiteter.

## Jourläkare i enkät:

# Svårt garantera medicinsk säkerhet

**Förutsättningarna för att upprätthålla medicinsk säkerhet vid akutintaget är dåliga. Det tycker 61 procent av jourläkarna från medicinkliniken på SU/Sahlgrenska. Dessutom är ledan bland läkarna utbredd, framförallt i bakjourslinjen.**

■ Detta framkommer i en enkätundersökning bland specialister i medicin som är aktiva inom jourverksamheten vid SU/Sahlgrenska. Enkäten delades ut till 63 läkare, 54 svar inkom.

Nästan nio av tio medicinspecialister känner viss eller stark olust inför bakjoursverksamheten på Sahlgrenska. På Sahlgrenska arbetar bakjournen i stort sett uteslutande med att försöka ragga vårdplatser, alltså egentligen inga medicinska frågeställningar. 75 procent av bakjournen tyckte inte alls att arbetet var stimulerande och intressant (av de övriga jourlinjerna var endast 12 procent så uttråkade).

### Ingen möjlighet till paus

Även de andra jourlinjerna var missnöjda, och över 60 procent av alla som svarade på enkäten uppgav att arbetsbelastningen ofta eller mycket ofta var besvärande stor.

Hälften kände sig stressade i ganska eller mycket hög grad och 45 procent av de läkare som arbetar på akutintaget har

ingen möjlighet att ta en paus under arbetet. Dessutom var mer än var tredje missnöjd med den introduktion de fått för sin jourtjänstgöring.

En jourlinje verkar inte drabbad av den dåliga arbetsmiljön i lika hög grad som de andra. De är vad som på Sahlgrenska kallas III-jour. Den jourlinjen utgörs främst av specialister som jobbar med redan ineliggande patienter som blir dåliga eller behöver tillsyn.

### Stimulerande arbete

III-journen ska egentligen inte vara på akuten, men när I-journen (specialister och erfarna underläkare) och II-journen (juniora underläkare och ST-läkare som randar i invärtesmedicin) inte hinner med och det blir allmänt stökigt på akuten så rings de in.

Av III-journen tyckte till exempel 73 procent att arbetet på jourpassen är intressant och stimulerande i mycket eller ganska hög grad. Över 80 procent tyckte att arbetsbelastningen vanligtvis är lagom eller stor då och då.

Enkäten var uppdelad i specifika avdelningar för de olika jourlinjerna. Många av frågorna rörde alla jourlinjer, men en del var specifika för till exempel bakjournen. Flera av läkarna går flera sorters jour och har därför besvarat en del frågor mer än en gång.

Sara Hedbäck

överens om att en förändring av akuten kräver att sjukhusledningen är engagerad. Men även läkarkollektivet har ett ansvar. Att doktorerna inte känner sig delaktiga i och ansvariga för akutens utveckling, eftersom de inte är anställda där, är ett problem, menar Lovisa Wennström.

– Det är därför det är så viktigt att försöka organisera om. Nittio procent av alla medicinpatienter som läggs in kommer från akuten. Hela sjukhusets verksamhet är beroende av ett väl fungerande akutintag!

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

## sjukhus

### ■ Malmö

Planerar att ha 8–9 akutläkare till hösten. Två kirurgöverläkare och tre medicinöverläkare är redan anställda på akutkliniken och ska fungera som handledare.

### ■ Stockholm/Södersjukhuset

Har 19 akutläkare anställda. Specialister i ortopedi, medicin och kirurgi handleder. Akutläkarna har hittills ersatt en ortopedisk kvällsjour, nästan en halv medicinsk nattjour och en halv kirurgjourlinje.

Akutläkarna följer ett femårigt program motsvarande ST-utbildning i akut omhändertagande. Om inte någon ny specialitet inrättas kommer utbildningen att kompletteras för formell specialistkompetens i någon annan specialitet.

### ■ Stockholm/Karolinska sjukhuset

Rekryterade 1999 specialister inom kirurgi och medicin som akutläkare. Nu finns 4 akutkirurger och 8 akutmedicinare. Medicinerna arbetar dag, natt och helg och täcker 80 procent av behovet, resten täcks av timersatta specialister. Kirurgerna arbetar främst dag- och kvällstid. Vikarierande underläkare och ST-läkare täcker resten med stöd av kirurgkliniken. Om specialitet i akutmedicin inrättas ska klinikledningen rekrytera ST-läkare i akutmedicin. De nya specialisterna ska successivt ersätta de nuvarande.

### ■ Uppsala/Akademiska sjukhuset

Ny akutmottagning och ny organisation i december. Då börjar några färsk

specialister i intermedicin med akutmedicinsk påbyggnad.

Dessutom anställs ST-läkare i allmän intermedicin med inriktning mot akutmedicin men även specialister som akutläkare. Dessa totalt tio akutläkare ska täcka en hel jourlinje.

### ■ Göteborg/Drottning Silvias barnsjukhus

Två seniora specialister i pediatrik är anställda på akutverksamheten för att handleda jourläkarna. Inom ett år ska förhoppningsvis en barnkirurg och ytterligare en specialist vara anställda med samma arbetsuppgifter. Dessa ska stärka kompetensen i befintliga jourlinjer. Blir akutmedicin en ny specialitet anställer man gärna för vidare inriktning mot barn. (LT)