Anestesiologernas nye ordförande:

»Vi dör inte vid 64«

– Nej, det är inte så att vi anestesiologer dör vid 64 års ålder. Det sade professor Lars Wiklund, ordförande i anestesiologernas och intensivvårdsläkarnas förening SFAI, vid ett arbetsmiljömöte nyligen.

Mötet var ett i raden av träffar som hållits med anledning av den studie om för tidig död bland narkosläkare som diskuterats i snart två år. En studie som ännu inte publicerats.

Den genomfördes av chefen vid anestesikliniken på Akademiska sjukhuset, Torsten Gordh, och professor Kurt Svärdsudd vid Uppsala universitet.

I korthet följdes alla specialistkompetenta läkare i Socialstyrelsens register över medicinsk personal från 1993 till och med 1999. Registret samkördes med dödsorsaksregistret för samma tid. 26 086 specialistläkare ingick i studien. 893 läkare avled under perioden. Narkosläkarna som avled under studiens gång var i medeltal 64 år jämfört med 73 år i hela gruppen. Risken att avlida under studiens gång var 46 procent högre för anestesiologerna.

Torsten Gordh sade när studien var klar:

– Resultaten bör leda till närmare undersökningar av situationen på våra sjukhus.

Studien har också lett till flera kartläggningar, möten och diskussioner samt en stark oro hos många anestesiologer.

– De här resultaten har ältats fram och tillbaka, men det har inte givit så mycket utan vi står nog där vi började, anser Lars Wiklund.

Hittills har forskarna valt att inte gå närmare in på diagnoserna hos de 37 narkosläkare som dog under studien. Men vid arbetsmiljömötet framkom att »de dog av vanliga sjukdomar men vid för låg ålder«. Ungefär hälften avled i tumörsjukdom och en tredjedel i hjärt–kärlsjukdom. Bland de övriga fanns nervsjukdomar som MS, Parkinsons sjukdom samt suicid som dödsorsaker.

Kan jämföras med rökande

Lars Wiklund anser att man inte ska fästa avseende vid 64 år. I stället tycker han, med hänvisning till Kurt Svärdsudd, att man i studien har sett en riskökning som är jämförbar med en inte alltför omfattande rökning. Det ger en mer objektiv bild av läget, menar han.

– Det är inte så att vi anestesiologer dör vid 64 års ålder, hävdar han bestämt och vill komma bort från det talet i diskussionerna.

Inte heller tror han att anestesiologerna är så speciella. Men om det nu ändå finns förhöjda risker, tror han inte att narkosgaser har någon som helst betydelse – det har kontrollerats så många gånger.

I stället hittar Lars Wiklund riskerna i den psykosociala arbetsmiljön. Han anser emellertid inte att det är det alldagliga arbetet som är problemet utan understryker att det är de slitsamma jourerna.

– Det borde definitivt göras något åt jourerna, säger han och hänvisar till att anestesiologerna är ovanligt jourtunga.

Det här är några av de åsikter han framförde vid mötet nyligen med representanter för SFAI, Arbetsmiljöverket, Arbetslivsinstitutet, Yrkesmedicin, Landstingsförbundet samt Läkarförbundet. Vid mötet diskuterades vad som kan göras för att förbättra arbetsmiljöer inom sjukvården med speciell inriktning på anestesiologernas situation.

Snart dags för publicering

En av forskarna, Torsten Gordh, berättar att studien nu är under publicering, men att han inte vet tidpunkten.

Han vill inte diskutera närmare med Läkartidningen »innan studien presenterats vetenskapligt, eftersom jag fått mycket kritik för att ha berättat om det här innan resultaten är publicerade«.

Han vill framför allt inte gå närmare in på diagnoserna hos de 37 anestesiologerna som dog under studiens gång, men säger att det är de vanliga diagnoserna – att det handlar om tumörer, hjärt–kärlsjukdomar, neurologiska sjukdomar samt suicid.

Någon enskild diagnos kan inte förklara riskökningen utan det finns en viss överdödlighet i alla diagnosgrupper, uppger han. Hans budskap är att studiens resultat håller. Det innebär att den ökade risken, som i studien är 46 procent, för anestesiologerna kan jämföras med att röka, menar han.

Torsten Gordh anser att studien måste vara ett varningstecken för bland andra landsting och sjukhusledningar.

– Och, säger han, anestesiologerna ska inte acceptera att dö av sitt yrke i högre grad än andra.

Tom Ahlgren
tom.ahlgren@lakartidningen.se

Kartläggning dröjer

Vi har tidigare i Läkartidningen berättat om studien av narkosläkares dödsorsaker och olika undersökningar som den lett till. Bland annat på grund av studiens slutsatser beställde Läkarförbundet i fjol våras av SCB (Statistiska centralbyrån) en kartläggning av hela läkarkårens medellivslängd uppdelat på kön och specialitet. Där ska också redovisas i vilka sjukdomsgrupper en eventuell överdödlighet finns. Meningen var att kartläggningen skulle ha presenterats vid ett möte för anestesiologer i Lund i augusti 2001. SCB hade dock ännu inte fått fram en sådan sammanställning.

En av deltagarna vid arbetsmiljömötet nyligen var Stephan Stenmark, ordförande i Läkarförbundets Arbetslivsgrupp. Han berättade att det vid årets läkarstämma i Göteborg i slutet av november blir ett symposium kring hur man ska kunna utveckla läkarnas jourarbete åt rätt håll. **(LT)**



Avancerad teknik gör KS nya hus för avsked och obduktion till ett av Europas modernaste.

Obduktioner på nätet

Obduktionerna på Karolinska sjukhuset (KS) ska i fortsättningen kunna följas via Internet. KS nybyggda hus för avsked och obduktioner som invigdes i april är ett av Europas modernaste. Via den IT-utrustning som finns i alla obduktionssalar möjliggörs telemedicin. Till exempel kan den inremitterande läkaren vara med och diskutera obduktionsfynden.

Det blir också möjligt för obducenten att få tillgång till laboratorieprov och journaler via nätet, berättar sjukhuset i ett pressmeddelande. **(LT)**