

Läkare utan gränser lider stor brist på läkare

Den svenska sektionen av MSF (Médecins Sans Frontières) sänder årligen ut runt 20 läkare i världen, men för att täcka hjälpbehoven skulle den siffran behöva flerdubblas.

– Sverige är ett litet land, och med tanke på antalet invånare skulle 50 vara en realistisk siffra, men behovet är mycket större än så, säger Eugene Bushayija, rekryteringsansvarig på kontoret i Stockholm.

II Eugene Bushayija, bördig från Rwanda, har arbetat som rekryterare för MSF i Stockholm sedan 1995. Han ser flera orsaker till svårigheterna att värva läkare för organisationen.

– Läkaryrket är ett »klättraryrke«, säger han. Man börjar som AT-läkare och slutar i bästa fall som överläkare eller professor. Om en läkare reser ut och jobbar för oss under en längre tid bryter han eller hon den karriärlinjen, och det finns risk för att personen kommer efter.

Han pekar också på den vanliga gången i de flesta människors liv: efter avslutad utbildning följer familjeliv och barn med allt vad det innebär av bundenhet och ofta stora utgifter.

Flest kvinnor åker ut

En MSF-läkare i fält har en månadslön på 5 000 till 8 000 svenska kronor före skatt. De flesta är unga – runt 30 år. Kvinnliga läkare dominerar starkt.

– En del uppfattar volontärarbete som icke professionellt, eftersom det inte avlönas fullt ut, säger Eugene Bushayija. En del har också en historisk syn, att traditionellt hjälparbete inte kräver behörighet eller yrkesbakgrund. Men Läkare utan gränser är en volontärorganisation, som anlitar just professionell och engagerad personal.

Läkarbristen i Sverige i dag bidrar också till chefers svårigheter att släppa iväg sina anställda.

Här poängterar Eugene Bushayija den stora vinsten med att låta personal resa ut på uppdrag, eftersom de oftast återvänder med kunskaper och erfarenheter som de inte hade då de for ut.

– Ofta är volontären den enda läkaren på sitt sjukhus. Han eller hon jobbar med begränsade resurser, något som kräver stor initiativförmåga och fantasi, och ger läkare i fält goda ledaregenskaper, me-

nar han. De får också en bredare global syn på sjukvården.

Främmande sjukdomar

AT-läkaren Christian Unge, 31, har precis kommit tillbaka från ett halvårs tjänstgöring på ett sjukhus i Burundi.

– Jag har fått sex månaders praktik och en mängdträning som jag aldrig skulle fått här hemma, säger han. Den

Ingen existerande sjukvård i Kongo

Just nu befinner sig tio svenska läkare på uppdrag i världen – främst i Afrika – för Läkare utan gränser. Det största hjälpbehovet finns i dag i Kongo.

II Frida Lagerholm på Läkare utan gränser i Stockholm besökte nyligen Kongo. Hon beskriver de medicinska behoven som extrema och sjukvården som icke existerande.

Hon berättar om hur hon åkt motorcykel i dagar, vadat i smutsiga vatten, bott tillsammans med lokalbefolkning och tältat för att skaffa sig en uppfattning om läget i landet.

– Människorna lever nära kriget. Den militära närvaron är en svår börda för

kliniska träningen har varit ovärderlig och jag har lärt mig att lita till min intuition och prioritera i ett ständigt brus av patienter.

Christian Unge har dessutom haft personalansvar, lärt sig mer om problemlösning och kommit i kontakt med sjukdomar och annat han inte sett förut: malaria, aids och skottskador.

– Genom att tvingas ta ansvar, praktiskt använda mina kunskaper och jobba med bristande resurser har jag blivit stresståligare och vunnit ett självförtroende som nog gör att jag nu kan gå in i ett akutrum utan bävan, säger han.

Växelvis arbete en möjlighet

Ett sätt för att lättare kunna värva läkare för MSF i framtiden tror Eugene Bushayija vore att under specialisttjänstgöringen införa ett frivilligt system som tillåter växelvis arbete hemma och i fält.

– Läkaren borde få tillgodogöra sig tiden i fält, något som i dag sker på individnivå på vissa sjukhus. Jag skulle önska att det formaliserades.

Därtill anser Eugene Bushayija att den som vill tjäna MSF skulle få tjänstledigt på samma villkor som den som vill arbeta för FN.

– Den svenska vården skulle ha mycket att vinna – skickligare, självständigare och mer engagerade läkare!

Gunnel Åhlander
filansjournalist

den redan hårt utsatta befolkningen, som ständigt tvingas bidra med mat och arbetskraft på militärens order. Det är gott om barnsoldater, ofta drogade, och alla jag mötte kunde vittna om våldtäkter och övergrepp.

Frida Lagerholm berättar om sjukdomar som få känner till, som exempelvis den så kallade river blindness, som utplånat hela byar.

Det största behovet av läkare har MSF just nu i Kongo.

Ingen svensk läkare finns i dag i Irak, eftersom hjälpbehovet där inte blev så stort som befarat.

Läs mer på: www.lakareutangranser.org

Gunnel Åhlander