

i undersökningen gav beskedet om att barnet var dött direkt till kvinnan utan att invänta en anhörig. Männens uppgav att de hade haft fler fall av dödfödda barn än sina kvinnliga kolleger.

En bropelare i omhändertagandet av föräldrar är att ge stöd i att möta barnet och sedan skiljas från det. Detta kan innebära en balansakt, där det alltid måste vara föräldrarna som avgör. Nästan alla föräldrar i studien ansåg att personalen visat stor förståelse, empati och respekt.

De flesta gynekologer (55 procent) ansåg det inte vara viktigt för syskon att se det döda barnet. Särskilt kvinnliga lä-

kare poängterade vikten av en nedre åldersgräns (3–5 år) för att se det döda syskonet. Deras manliga kolleger tyckte att 5–7 år var lämpligare, och en tyckte att gränsen borde gå vid 18 år.

Nästan alla läkare accepterade direkt ett nej till obduktion. Endast tre (28 procent) av tio ställde frågan en gång till. Dock tyckte så gott som alla de tillfrågade läkarna att det var viktigt att kunna ge en diagnos.

Så gott som alla gynekologer gick igenom vad som hänt med föräldrarna, oftast tillsammans med annan personal.

Gunnel Åhlander

Kollegiala stödet viktigt

Margareta Norman, överläkare på kvinnokliniken på Danderyds sjukhus (DS) utanför Stockholm, poängterar att det är stor skillnad för en läkare att förlösa ett redan dött barn jämfört med ett barn som dör under förlösningsen.

– I samband med en sådan förlösning kan frågorna bli många, bland annat om eventuell egen skuld. Då vore det bra att ha en organiserad krisgrupp, men en sådan kräver resurser i form av både tid och pengar, något som läkarna nog föredrar att lägga på patienterna och inte sig själva.

Margareta Norman tror att många läkare har behov av, och skulle må bra av, kontinuerlig handledning, men säger samtidigt att om ett jättebehov förelåg, skulle »nog vi läkare driva den här frågan mer«.

Hon betonar betydelsen av det kollegiala stödet när något går galeit.

På kvinnokliniken på DS finns en väl

utarbetad policy med tydliga riktlinjer för hur läkaren och övrig personal ska ta hand om föräldrarna såväl medicinskt som psykosocialt. De här fallen har alltid högsta prioritet.

Läkaren, som tar emot föräldrarna, ska ha lång erfarenhet och ska även följa dem hela vägen. Barnmorskan frikopplas från allt annat arbete. När barnet är fött kopplar man in kurator och sjukhuspräst, om föräldrarna vill. Det finns inga restriktioner i hur föräldrarna väljer att möta och skiljas från sitt döda barn. Mamman och pappan bestämmer. Personalen stöttar.

Föräldrarna erbjuds att vid nästa graviditet återkomma till samma läkare och samma barnmorska och ambitionen är då att tillmötesgå deras önskemål i form av extrakontroller och liknande.

Gunnel Åhlander
frilansjournalist

Stockholmsförening nöjd med diskussion

Stockholms läkarförening är nöjd efter förra veckans diskussioner med Stockholms läns landsting om oklarheter kring hur läkare med tidsbegränsade anställningar drabbas i samband med nedskärningarna, se LT nr 10/2004.

Landstinget har bland annat förklarat att läkare inte ska drabbas slumpmässigt genom att deras anställningar löper ut, lagstridiga vikariat ska omvandlas till fasta anställningar och landstinget ska också ta ställning till om ytterligare tidsbegränsade anställningar ska bli fasta, enligt föreningens webbplats. (LT)

Mål om läkartäthet inte uppnått

Vid utgången av år 2003 fanns det 4 820 läkare verksamma i den svenska primärvården. Därmed har den nationella handlingsplanens mål om 4 960 läkare för år 2003 inte uppnåtts, konstaterar Landstingsförbundet. Dock har antalet ST-läkare ökat. År 2001 fanns 999 och år 2003 1 145 läkare under specialistutbildning i allmänmedicin. Enligt den Nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården ska antalet familjeläkare ha ökat till 6 000 vid utgången av år 2008. (LT)

Minskad dödlighet med metadon

Metadonbehandling är framgångsrik när det gäller att återföra missbrukare till arbete eller studier. Det visas i en avhandling om det svenska metadonprogrammet mellan 1966 och 1989 på institutionen för neurovetenskap, avdelningen för psykiatri vid Uppsala universitet.

Avhandlingen visar att mellan 70 och 80 procent av de 345 patienterna i undersökningsgruppen efter några års behandling börjat arbeta eller studera. Överdödligheten för dem som fick metadonbehandling minskade från 63 gånger till 8 gånger den förväntade vid jämförelse med motsvarande åldersgrupper i normalbefolkningen. (LT)

Rättelse

Vid Läkartidningens presentation av juryn som i år utsåg årets bästa artiklar fick Henrik Agrell en felaktig titel. Henrik Agrell är Head of Medical Affairs på European Telemedicine Clinic i Barcelona samt med kand. Läs mer om årets bästa artiklar i nr 7/2004.

FOTO: MAX DANIELSON



Margareta Norman, överläkare på kvinnokliniken på Danderyds sjukhus, och Karin Säfzlund, socionom och kurator, är båda inne på betydelsen av det kollegiala stödet när ett barn föds dött. »I en grupp av nära kolleger kan var och en tillföra kunskaper och tankar som alla kan dra fördel och nytta av«, säger Karin Säfzlund.