

Mycket övertid oregistrerad i Värmland

I oktober 1995 arbetade läkarna i Värmland i genomsnitt i 10,1 timmar utöver ordinarie arbetstid. Omräknat motsvarar det 34,4 nya tjänster. Det visar en registrering av arbetstiden som Läkarföreningen i Värmland låtit göra.

– Vi hade uppfattningen att läkarna i Värmland arbetar mycket övertid, men vi hade inga siffror på det. Vi vet också att många mötts av argumentet att det hör till att man inte registrerar övertid. Och det är fel, arbetsgivaren är skyldig att registrera övertid, säger Trond Björge, ordförande i Värmlands läkarförening.

Föreningen bestämde sig för att registrera övertiden i en heltäckande inventering, som genomfördes med hjälp av basenhetsombuden. Två månader under 1995 valdes för inventeringen. Oktober för att det är en vanlig månad och december för att det är en utpräglad helgmånad.

Svarsprocenten för oktober var god, 83,2 procent med 451 utvärderingsbara svar. Däremot svarade endast drygt 60 procent i december. Den bristfälliga registreringen har gjort att läkarföreningen bortser från denna månad. Materialet har bearbetats av en arbetsgrupp som förutom Trond Björge, består av Charlotta Nelson och Margareta Gedin.

Totalt arbetades under oktober 10,1 timmar övertid i genomsnitt utöver normal arbetstid inklusive SARB. Den totala registrerade övertiden för oktober var 4 562 timmar.

Absolut minimisiffr

– Den övertid som registrerades är en absolut minimisiffr. Arbeta hemma måste t ex ha en tydlig anknytning till den dagliga verksamheten för att accepteras som övertid, säger Trond Björge.

Genomgående arbetade specialister mest övertid, 11,5 timmar i genomsnitt. ST-läkare hade i genomsnitt 7,7 timmar övertid och AT-läkare hade 7 timmar övertid i genomsnitt.

I tjänster motsvarar det 26,1 specialister, 6 ST-läkare och 2,3 AT-läkare. Inkomstbortfallet för läkarna för den oregistrerade övertiden är 772 943 kronor. För landstinget innebär det en besparing på drygt 1 miljon kronor att övertiden inte registrerades.

I två av sjukvårdsdistrikten ligger övertidsuttaget högre än i de tre övriga. Det är sydvästra distriktet med Säffle

och Norra distriktet med Torsby, där övertiden ligger i genomsnitt runt 13 timmar.

– Det finns inte så många läkare i dessa distrikt. Det räcker att några arbetar mycket övertid för att det ska slå igenom. Jag vet att det finns kolleger som anser att de måste arbeta mycket för att kvaliteten ska bli tillräckligt bra. Det blir så när man har för många patienter. Vi vet också att arbetsmängden ökar hela tiden och att kraven från allmänheten ökar, säger Trond Björge.

När det gäller övertiden uppdelad specialitetsvis är det stor spridning. Kirurgerna ligger i topp med 20,1 timmar övertid i genomsnitt, tätt följda av patologerna och onkologerna. Därefter är det jämn spridning mellan olika specialiteter ned till hud med 1,8 timmar övertid i genomsnitt. Det finns alltså ingen specialitet helt utan övertid.

– En aspekt på övertiden är att man kan fråga sig om bara män med ordnad markservice och ensamstående kvinnor ska bli kirurger. Hur ska någon annars kunna arbeta så mycket övertid, säger Trond Björge.

– För oss är detta både en arbetsmiljöfråga och en kvalitetsfråga. Kvaliteten måste sjunka när man arbetar övertid så mycket. Jourarbetet ligger dessutom utanför dessa siffror, säger Trond Björge.

För läkarföreningen innebär resultatet av inventeringen att man nu kräver

att arbetsgivaren ska börja registrera all övertid.

– I en diskussion om neddragningar anser vi att arbetsgivaren först måste se till att få bukt med övertiden innan det kan bli tal om någon neddragning, säger Trond Björge.

Övertidsuttaget har också medfört att läkarna i Värmland har blivit allt mer intresserade av flexitid medan den negativa delen med upplevelse av kontroll verkar betyda mindre.

– Men det måste vara flexitidssystem där man kan kvitta övertid mot ledig tid på ett rättvist sätt, säger Trond Björge.

På några kliniker i Värmland finns flexitidssystem som har försämrats så att läkarna inte kan ta ut flexitid en hel dag utan bara i början eller slutet av en dag. Orsaken till försämringen var att arbetsgivaren hävdade att flexsystemet missbrukades.

– Vi hade ingen möjlighet att kontrollera om det verkligen var så att systemet missbrukades. Men nu har vi vänt oss till alla chefsöverläkare för att ta reda på hur de anser att arbetsstidsregistreringen ska gå till, säger Trond Björge.

Det försämrade flexitidssystemet ska utvärderas och sedan räknar Läkarföreningen med att förhandla fram ett flexitidssystem som fungerar bra och som den klinik som vill ska kunna använda sig av.

Kristina Johnson

Kaotiskt i primärvården i Island

Drygt 90 procent av de isländska allmänläkarna har sagt upp sig från sina tjänster. Orsaken är en konflikt med staten om primärvårdens innehåll och lönerna. Sedan läkarna slutat sina arbeten har situationen inom primärvården blivit kaotisk.

Allmänläkarna på Island har länge varit missnöjda med sin situation. Kring Reykjavik beror missnöjet främst på att gränsen mellan allmänläkare och privata specialister håller på att suddas ut. I glesbygden är orsaken främst missnöje med lön och ersättning för jourarbetet.

Läkarna på Island har små möjligheter att sätta tryck bakom sina krav då deras strejkrätt är begränsad. Missnöjet i år blev dock så stort att drygt 90 procent

av allmänläkarna sagt upp sina tjänster och sedan den 1 augusti står därmed primärvården utan de allra flesta av sina läkare. För att patienterna inte ska drabbas alltför hårt ställer allmänläkarna upp med gratis katastrofhjälp på vissa platser.

– Vi är angelägna att den som funderar på att söka en av de lediga tjänsterna först kontaktar oss så att man får situationen klar för sig. Vi varnar för den oroliga situationen, säger Sveinn Magnússon, vice ordförande i Islands läkarförbund.

Förhandlingarna med staten har varit resultatlösa. Hälsovårdsdepartementet har skrivit en ny policy för primärvården. Allmänläkarna är dock inte beredda är ta tillbaka sina uppsägningar enbart på grund av policydokumentet utan kräver också att lönefrågan ska lösas.

Kristina Johnson