

## Tack Vårdförbundet!!!

Vi vill tacka Vårdförbundet för att de kunde hjälpa oss när Läkarförbundet inte var intresserat.

Det är idag vanligt med sjukhussammanslagningar som ett alternativ till nedläggning. Under 1995 slogs på detta sätt Bollnäs och Söderhamns sjukhus samman under den stolta parollen »Ett sjukhus med verksamhet på två orter». Tyngden i verksamheten förlades till Bollnäs, men en hel del funktioner (dagkirurgi, mottagningar, röntgen och ett par avdelningar) blev kvar i Söderhamn. Under det omfattande arbete

hos barn kan vara försakade av mögel;

- att patogenesen inte behöver vara en allergisk sjukdom;
- att byte av bostad ger regression av symtomen.

När vi utreder misstänkta, icke-allergiska, miljörelaterade sjukdomssymtom undersöker vi initialt om besvären är relaterade till bostaden (t ex bo hos mormor en vecka). Därefter tar vi reda på om det funnits en vattenskada eller fuktproblem i byggnaden. Finns detta är det indikation tillräckligt att företa åtgärder. Gör vi mätningar av mängden luftburet glukosan, avråder vi från att vistas längre tider i utrymmen där upprepade mätningar visar på värden överstigande 10 ng/m<sup>3</sup>. Sansade åtgärder enligt Malmbergs eget recept.

*Ragnar Rylander*  
professor, avdelningen för miljömedicin, Göteborgs universitet

### Referenser

1. Verhoeff AP, van Reenen-Hoekstra ES, Samson RA, Brunekreef B, van Wijnen JH. Fungal propagules in house dust. *I. Allergy* 1994; 49: 533-9.
2. Fogelmark B, Rylander R. (1→3)-β-D-glucan in some indoor air fungi. *Indoor Built Environ* 1997; 6: 291-4.
3. Rylander R, Persson K, Goto H, Yuasa K, Tanaka S. Airborne β<sub>1-3</sub> glucan may be related to symptoms in sick buildings. *Indoor Environment* 1992; 1: 263-7.
4. Rylander R. Airborne (→3)-β-D-glucan and airway disease in a Day-care center before and after renovation. *Arch Environ Health* 1997; 52: 281-5.
5. Rylander R (ed). Aspects on glucan toxicity: a workshop report. *Mediators of Inflammation* 1997; 6: S1-S289.

sammanslagningsprocessen innebar sådes det att resorna mellan orterna skulle »lösa sig».

När allt var klart visade det sig emellertid att en stor del av läkarnas arbetsdagar var förlagda vid den del av sjukhuset som låg 43 km bort från den huvudsakliga arbetsplatsen och att arbetsgivaren inte tänkte betala ett öre extra för de transporter. Inte heller hade arbetsgivaren, som förutom sjukvården driver lokaltrafiken, gjort något för att man med kommunala färdmedel på ett vettigt sätt skulle kunna ta sig mellan sjukhusen. Privatekonomiskt blev detta en stor omställning framförallt för AT och underläkarna som nu fick en stor geografisk spridning på sin tjänstgöring och har relativt låg lön.

### Inget stöd

I detta läge kontaktade vi i egenskap av representanter för det lokala läkarrådet flera gånger Läkarförbundets jurister. Är det rimligt att man genom sammanslagningar skall kunna göra hur stora arbetsplatser som helst och att arbetstagaren sedan är skyldig att infinna sig där han för tillfället behövs utan att han får extra ersättning för resorna? Vi fick inget som helst stöd! »Det är bara att gilla läget.» När vi föreslog att man skulle titta extra på detta fall för att förhindra att det skulle ske på samma sätt

på andra platser i landet bemöttes vi bara med ointresse. Gävleborgs läkarförening (GHLF) var också i kontakt med förbundet och fick samma svar. Detta har skapat stor frustration i 2 1/2 år.

Vårdförbundet har parallellt med detta drivit samma fråga för sina operationssköterskor som ibland måste tjänstgöra på »det andra sjukhuset». Först mot den lokala arbetsgivaren, sedan mot landstinget och till slut mot landstingsförbundet. Den sista instansen har nu givit Vårdförbundet rätt!! Landstinget i Gävleborg kommer att betala motsvarande billigaste färdmedel (buss) från nu, men även retroaktivt. Detta gäller även oss läkare.

Alla kan ha fel, men att vara så ointresserade som våra förbundsjurister varit i denna fråga är nästan ousäktligt. Skall vi fortsättningsvis vända oss till Vårdförbundet när vi behöver hjälp?

*Hans Törnblom*

ST-läkare medicin,

*Torbjörn Lundgren*

ST-läkare kirurgi,

båda med anställning på Bollnäs-Söderhamns Sjukhus men för närvarande arbetande på Huddinge sjukhus

### Kommentar

Vi gjorde en felbedömning av rättsläget gällande tillämpningen av reseavtalet och kommunalskattelagen i Söderhamn-Bollnäs-fallet. Frågorna har varit mycket svårbedömda, men torde nu vara utklarade. Information om läget har vi tidigare i år lämnat till förbundets yrkes- och lokalföreningar (Nytt från förhandlingsavdelningen nr 5/98).

Något ointresse för frågan har definitivt inte funnits, vilket säkert kan bekräftas av företrädare för Gästrik-Hälsinge läkarförening. Vi beklagar dock att kontakterna med oss tydligen gett ett annat intryck. I likhet med Hans Törnblom och Torbjörn Lundgren är vi glada över det fina samarbete vi numera har med Vårdförbundet. Detta samarbete gagnar båda organisationerna och vi hoppas att det kan ytterligare fördjupas under de kommande åren.

Förhandlingsavdelningen  
Sveriges läkarförbund



www.lakartidningen.se

### Endast på Internet

Dagbok  
Kongresser  
Nyttiga länkar  
Månadens fallbeskrivning  
Veckans nöt  
Samspråk kolleger emellan – utan att redaktionen lägger sig!!  
Prislistor för annonsering på Internet och i Läkartidningen  
Och mer skall det bli!