

Medan mörkret lägger sig ...

Hallå Läkarförbundet, var är ni?!

I tidskriften Landstingsvärlden nr 14-15/00 kan man läsa om läkarnas innestående komptid med siffror framtagna utifrån revisionsföretaget Komrevs analys av sjukhus vid nio landsting i landet. Det är en skrämmande läsning man får ta del av.

Som ett exempel nämns Borås lasarett där läkarna tillsammans har en innestående komptid motsvarande 15 årsarbeten! Visby är ett annat exempel där innestående komptid är 19 000 timmar. I princip skulle man nog kunna ta vilket landsting och vilket sjukhus som helst och påvisa samma absurditeter.

Ändå känns detta igen. Det är inget nytt. Så här har det varit i många år, alldeles för många år.

Varför händer inget?

Hur kan en fackförening som Läkarförbundet acceptera detta? Allt kan väl ändå inte skyllas på en hänsynslös arbetsgivare som utnyttjat sin monopolställning. Finns det en »hund begraven» någonstans?

Är detta ett för känsligt område att kritisera, eftersom sjukvårdens verksamhetschefer oftast är läkare, och det är verksamhetschefen, dvs läkaren, som har ansvaret för efterlevnaden av arbetstidslagar, arbetsmiljölager etc?

Blir det för känsligt för Läkarförbundet att kritisera sina egna, dvs läkare i chefsposition? De är ju också medlemmar i Läkarförbundet, ofta i stark och betydelsefull position. Är det på denna begravningsplats hundarna ligger begravna? Hur kan en fackförening som Läkarförbundet år efter år acceptera dessa (miss-)förhållanden?

Underläkarfråga?

Jag har själv under cirka tio års tid aktivt verkat i Läkarförbundet såväl lokalt, regionalt som centralt, och jag

Författare

TOMAS THÖRNQVIST

överläkare, anestesikliniken, Lasarettet i Motala.



FOTO: LARS OLOF NIKLÉN

Läkarförbundet är inte främst ett hus vid Villagatan i Stockholm – det är alla dess medlemmar i samverkan.

”Vi är nu inne på 2000-talet, men vi har ett arbetsystem som hör medeltiden till. Hur kan detta fortfarande få förekomma? Bristen på och behovet av specialister har bara ökat, men utbildningen av nya specialister har minskat radikalt sedan landstingen själva övertog ansvaret i mitten av 1990-talet.”

kan inte se att det hänt speciellt mycket när det gäller arbetsvillkor och arbetsmiljö för läkare. Oftast har arbetstids- och arbetsmiljöfrågorna blivit till frågor för Sylf, som återkommande har försökt vinna mark inom förbundet men sällan med större framgång. Detta kan man ju också tolka som man vill.

Häromdagen hittade jag hemma en insändare till Läkartidningen som jag skrev för drygt tio år sedan, den handlade om precis samma saker som jag nu kritiserar, dvs arbetstids- och arbetsmiljöfrågor. Den artikeln har samma aktualitet idag, som då. Jag kunde dragit en kopia och satt in den i dagens tidning, för nästan ingenting har hänt sedan

ANNONS

ANNONS

dess. Varför då? undrar jag nu, när åren har gått.

Uselt jouravtal

Lägg därtill den ekonomiska aspekten, med ett jouravtal som är så utformat att exempelvis en överläkare med bakjoursansvar vid beredskap inte ens kommer upp i en hundralapp i ersättning per timma, brutto. Då blir man fundersam över fackförbundets roll som företrädare för arbetstagaren, i detta fall läkaren.

Min egen specialitet, anesthesi-/intensivvård, är ett bra exempel på långvariga problem med underbemanning och därmed stor arbetsbelastning, inte minst beträffande jourtjänstgöring. Jour-tjänstgöring flera dygn i rad är fortfarande en realitet för många narkosläkare och för andra läkare, inte minst inom operativa specialiteter. Detta trots att arbetsbelastningen ständigt ökar och den aktivt arbetade tiden under jour ökar.

Vi är nu inne på 2000-talet, men vi har ett arbetssystem som hör medeltiden till. Hur kan detta fortfarande få förekomma? Bristen på och behovet av specialister har bara ökat, men utbildningen av nya specialister har minskat radikalt sedan landstingen själva övertog ansvaret i mitten av 1990-talet.

Tyvärr ser framtiden också dystert ut när den stora specialistbristen träder i kraft om ca 5–8 år, dvs när de stora pensionsavgångarna börjar bli aktuella. Lägg därtill långtidssjukskrivningar och förtidspensioneringar så blir bilden verkligen svart.

Läkarbrist – kompetensförlust

Ser man det hela ur ett annat perspektiv, nämligen kunskaps- och erfarenhetsmässigt, bör man betänka den kompetensförlust man står inför när så stora grupper av jämnåriga läkare i överordnad ställning pensioneras samtidigt, utan att man har försäkrat sig om en erforderlig återväxt. Många år av eftersatt specialistutbildning kommer nu att få stora konsekvenser.

Utbrändheten är också ett faktum, och långtidssjukskrivningarna har ökat markant. Detta hos en yrkesgrupp som tidigare knappast hade en enda sjukdag.

En annan konsekvens av en mångårig misskötsel av läkarkollektivet är nu att läkarna själva försöker finna andra former för sin yrkesutövning. Man börjar ta saken i egna händer, kanske till viss del beroende på bristande stöd från Läkarförbundet. Var är Läkarförbundet? Vad gör Ni? Det börjar bli sent. Mörkret har lagt sig. •

Läkarförbundet svarar:

Vi ser problemen – och måste gemensamt finna lösningarna

Tomas Törnqvist tar i sitt inlägg upp flera centrala fackliga problem. Eftersom vi vet att många medlemmar, precis som Tomas, funderar kring dessa frågor vill vi ta tillfället i akt att göra en bred redovisning av vår organisation och vårt arbete inom förhandlingsområdet.

Läkarförbundet består av sina medlemmar, förtroendemän och anställda tjänstemän. Organisationen är uppbyggd kring lokala läkarföreningar, yrkesföreningar, intresseföreningar och ett centralt kansli uppdelat i avdelningar med ansvar för förhandlingar, juridiska frågor, utredningar och information. Denna organisation måste ses som en helhet där delarna har olika roller men ändå är beroende av varandra.

Syftet och målsättningen är att verksamheten på ett optimalt och rationellt sätt skall gynna den enskilde medlemmen, läkaren, i hans/hennes yrkesutövning. Det finns alltså inget skäl till ett »vi- och ni»-förhållande inom Läkarförbundet, men däremot finns det ett ständigt behov av informations- och kommunikationsutbyte internt.

Över tid finns det också skäl att se över vilka frågor som skall drivas eller särskilt betonas samt på vilket sätt förbundet skall vara organiserat för att bäst tjäna sina syften. Förutom att beskriva arbetet med vissa fackliga frågor vill vi här därför också informera om hur och var enskilda medlemmar kan finna mer information och kunskap om förbundets arbete.

Lön, anställning, arbetsliv

Tyngdpunkten i förbundets fackliga arbete, såväl lokalt som centralt, har av tradition legat inom områdena lön, an-

”Vi har inte svaret på hur Tomas’ anestesiklinik skall organisera sin verksamhet. Däremot har vi kunskaper om lagstiftning, förhandling, läkarresursfrågor, arbetsmiljö och förändringsarbete. Som medlem i förbundet har du och alla andra medlemmar tillgång till den kompetensen.”

ställningsvillkor och arbetsliv. Den negativa löneutvecklingstrenden under 1970- och början på 1980-talet, har nu brutits. Den ökade efterfrågan på läkare i kombination med vårt lönesystem med fri och individuell förhandling för den enskilde, ger nu läkarkåren en mycket positiv reallöneutveckling.

Under perioden 1994 till 1999 innebar den genomsnittliga löneutvecklingen för de läkare som var yrkesverksamma hos landstingen en lönehöjning med drygt 32 procent. Under motsvarande period var inflationen knappt 4 procent.

Förhandlingsråd på hemsidan

Det vi nu ser är frukten av ett förändrat lönebildningssystem, med ett stort lokalt löneförhandlingsarbete, i kombination med en ökad medvetenhet bland våra medlemmar om den enskilda löneförhandlingens betydelse.

För att stödja medlemmen i den enskilda löneförhandlingen finns förhandlingsråd och lönestatistik tillgängliga på Läkarförbundets hemsida www.slf.se under »Doktors sida». (Doktors sida är enbart tillgänglig för förbundsmedlemmar och nås med hjälp av medlemsnumret som finns på förbundets aviseringar samt på Läkartidningens adressetikett.)

Förhandlingsutbildning anordnas lokalt för att medlemmarna skall få råd och tips om hur en förhandling bör laggas upp, ofta kombinerad med »förhandlingsspel». Den enskilde medlemmen uppmanas att alltid ta kontakt med den lokala läkarföreningen innan för-

Författare

GÖRAN EDBOM

förste vice ordförande

EDEL KARLSSON HÅÅL

förhandlingschef; båda Sveriges läkarförbund