

Efter fem år i ett positivt Norge – varför detta diffusa missnöje i Sverige?

Efter fem år i Norge och ett år tillbaka i Sverige blir jag lite fundersam över varför samma diffusa känsla av missnöje och frustration, som en gång fick mig att flytta, håller på att infinna sig igen.

Jag har bra arbetsuppgifter, bra lön (tror jag) och bra arbetskamrater, men varför är de så uppgivna och ser fram mot pensioneringen som en befrielse? Varför håller erfarna kolleger på att brista i gråt efter genomlidna journätter? Och varför är det inte så i Norge, där kösituationen är än värre och utrustning/lokaler ofta i sämre skick än här hemma?

Omyndigförklarad i Sverige?

Kan det vara det att registrerings-, dokumentations- och övervakningshyserin har nått nya höjder i Sverige; att den svenska läkarkåren känner sig permanent omyndigförklarad? Eller att politikernas och administratörernas krav på kvalitet och tillgänglighet står i allt bjärtare kontrast till den vardag som vårdpersonal i allmänhet och läkare i synnerhet tycks erfa?

Kanske är det arbetsgivarens tjänstehjonsmentalitet gentemot de anställda som man till sist revolterar emot i dessa personalbristtider; man kan från ledningshåll fortfarande höra att »de får väl begära en lön så får vi se ...», när grundinställningen, tycker man, borde vara »vi måste försöka erbjuda en attraktiv lön och arbetsmiljö».

Situationen i Norge

Situationen i Norge tycks gå därhän att statsmakten givit upp hoppet om att landstingspolitikerna någonsin skall klara att lyfta sig över bymentaliteten

Författare

LARS IVARSSON

kirurgkliniken NÅL, Trollhättan; tidigare avdelningsöverläge och klinikkjef, kirurgisk avdelning, Centralsjukhuset i Østfold Fredrikstad, Norge

och lokalt klara av svåra strukturrationaliseringar i vården. Förslag har väckts om statlig styrning av den offentliga vården.

Vågat inse problemen

Det återstår att se vad resultatet blir, men jag tycker ändå att de norska landstingspolitikerna skall ha ett erkännande för att de »de facto» insett och vågat erkänna:

- att det föreligger en reell bristsituation,
- att det för dagen inte kan erbjudas mer sjukvård än vad de faktiska resurserna tillåter,
- att personalen är deras viktigaste resurs, idag och i morgon, när det ofullkomliga systemet ändå måste hållas gående.

Inte utan strid

Ingen skall tro att de kommit till denna insikt utan strid, i kamratlighet eller i stort samförstånd med läkarkåren. Det har skett genom att Den norske læge-

Norge – här symboliserat av Tromsø i vinterskrud – erbjuder bättre villkor för läkare, något att lära av för svenskt vidkommande

FOTO: IBL

forening, mer framgångsrikt än Läkareförbundet, lyckats slå hål på myten om den offentliga sjukvården som den bästa av världar. Samtidigt har man givit motparten, Kommunernes Sentralforbund, »an offer they can't refuse» genom att föreningsmedlemmar ställer upp och gör det bästa av situationen, förutsatt att:

- den ekonomiska ersättningen för extra arbete är acceptabel och avtalsreglerad centralt,
 - ingen, utan eget medgivande, kan åläggas extra arbete utöver arbetstidslagens gränser,
 - det för övrigt sker med hänsyn till arbetstidslagens regler om veckoarbets-tid, uttag av jourkompensation, semester och liknande,
 - att det inte går ut över läkarnas avtalsreglerade rätt till specialistutbildning eller fortbildning för överläkare.
- »Saeravtalen for Den norske læge- ▶

ANNONS

”Summan, enligt min erfarenhet från de fem åren på klinikledningsnivå, är att läkarna »tvingas» in i en arbetsrytm som de orkar leva med, och där de själva har stort inflytande över – och gott ekonomiskt utbyte av – de extra insatser de gör.”

forening» är ett skolexempel på hur man lyckas med ett sådant avtal; att i en vansklig situation tillvarata både medlemmarnas och patienternas intressen på det bästa sätt situationen tillåter – samtidigt som det ekonomiska ansvaret placeras där det hör hemma, och arbetsgivaren får ett tydligt incitament att förbättra situationen.

Tvingande för läkarna också

Avtalet är naturligtvis i vissa avseenden »tvingande» för läkarna; det blir nödvändigt för klinikledningen att få disponera styrmedel för att säkra jämnast möjliga läkartillgång i en bristsituation, dock utan att göra våld på grundkraven enligt ovan. Bl a finns det »tvingande» regler om ledighet efter, och ibland även före, jour, om att jourkompensation skall tas ut samma år som den intjänas, om begränsade möjligheter att föra över semester från ett år till nästa osv.

Summan, enligt min erfarenhet från de fem åren på klinikledningsnivå, är att läkarna »tvingas» in i en arbetsrytm som de orkar leva med, och där de själva har stort inflytande över – och gott ekonomiskt utbyte av – de extra insatser de gör.

Inte idealiskt, men ...

Jag inbillar mig inte för en sekund att detta är ett idealiskt avtal, men bra nära »det bästa situationen tillåter». Natur-

ligtvis anser arbetsgivaren att det är alltför generöst och framtvingat i en tvångssituation.

Den norske lægeforening kommer säkert att få kämpa för att behålla avtalets fördelar, vilka säkert kommer att förloras till stora delar när läkarbristen hävs, men må så vara; Den norske lægeforening gjorde en insats för sina medlemmar när tillfälle bjöds, samtidigt som medlemmarna gör en insats för att lindra effekterna av mångåriga försyndelser inom sjukvårdsplanering och utbildning av sjukvårdspersonal.

FD har allt att lära av Norge

Under min tid som Överläkarföreningens representant i Läkarförbundets förhandlingsdelegation (FD) var det närmast axiomatiskt att »vi har inget att lära i Norge».

Jag skulle vilja hävda att FD numer har allt att lära i Norge, men FD-ledningens svar till kollegan som nyligen framförde synpunkter i en artikel i Läkartidningen (37/00, sidorna 4033-8) inger inte stora förhoppningar. Jag känner ju de svarande sedan jag lämnade

FD för sju år sedan, och jag tycker mig komma ihåg att argumenten väsentligen var 4desamma då som nu.

Jag kan till och med tro att jag då var enig i stora delar av argumentationen (om enskilda och lokala förhandlingars förträfflighet etc), men efter att en tid ha levt med ett annat avtalssystem, och nu på nytt konfronterats med det system som Läkarförbundet levt med sedan 1986, undrar jag om vi nu inte nått vägsände? Måhända finns det ett bättre sätt? En kombination av det nuvarande och det förutvarande, kanske ...?

Satsa på lönefrågorna

I det arbete jag förmodar att Läkarförbundet lägger ner för att återvinna tilliten bland sina medlemmar vore kanske lönefrågorna något att »fokusera på», framför att vara en del av den byråkratiska överbyggnaden på sjukvårds-Sverige? Nya kvastar är ett sätt ...

Annars är det väl bara att acceptera den nya tesen, som vi hört från vår lokale ordförande, att löneutveckling åstadkoms genom byte av arbetsplats varannat år? •

Kommentar:

Bred remissomgång bakom yrkandet i 2001 års avtalsrörelse

Självklart skall Lars Ivarssons och andras erfarenheter från andra lönesystem tas till vara för att vi skall utveckla ett för oss bästa möjliga lönesystem.

För att så många som möjligt skall kunna delta i den process som ligger till grund för vårt yrkande i löneförhandlingarna startar processen med utvärdering av ett ingånget avtal omedelbart när avtalet har slutits.

Därefter förs diskussioner såväl i lokal- och yrkesföreningarna som bland medlemmar, i form av insändare i Läkartidningen och i möten av olika slag.

Författare

GÖRAN EDBOM
ordförande i Läkarförbundets förhandlingsdelegation.

Läget i processen är för närvarande att förhandlingsdelegationen, efter att ha samlats kring en yrkanderemiss till lokal- och yrkesföreningarna, fått in remissvaren, och FD har därefter utarbetat ett yrkande som skall fastställas av centralstyrelsen den 15 december. Det beslut som CS då tar kommer att vara Läkarförbundets yrkande i 2001 års avtalsrörelse.

Viktigt med allas synpunkter

Det är viktigt att Lars Ivarsson och andra delger lokal- och yrkesföreningarna samt oss i FD och CS sina synpunkter och erfarenheter för att den demokratiska processen skall fungera ända ut i medlemsleden.

Däremot är det inte möjligt för FD eller CS att under remisstiden diskutera enskilda ståndpunkter, utan vi vill avvakta allas synpunkter och därefter gå till beslut.

Detta beslut måste vi självfallet också måste kunna försvara och argumentera för. •