

»Bättre med rimligare ersättning till fast personal«

– Det gynnar vården i stort men även våra medlemmar om pengarna används inåt till den ordinarie personalstyrkan i stället för till hyrdoktorer.

Det säger ordföranden i Jönköpings läns läkarförening, överläkare Mie Lundqvist.

|| Hon pekar på att det finns ett stort antal vakanta läkartjänster inom Jönköpings läns landsting och att det är därför som kostnaderna för hyrdoktorer har skjutit så i höjden.

– Det tar ju väldigt mycket budgetmedel, som skulle kunna användas till landstingets anställda läkare i stället.

Hon anser att det är en fördel om man kan komma ifrån systemet med dyra hyrdoktorer. Därför har man med avtalet som vi berättar om i föregående artikel öppnat möjligheten för landstingsanställda läkare att tjänstgöra på hemmaplan under komplendidigheter med 50 procents lönepåslag.

Två grupper att tänka på

Mie Lundqvist ser två grupper av läkare man måste tänka på i avtalet.

– Det är otroligt viktigt att doktorer som har en så pressad arbetssituation att de inte orkar jobba mer inte kan tvingas in i något slags övertidsarbete.

– Men det finns ju ändå en grupp doktorer som redan jobbar extra på andra ställen, eller har funderat på det. Då tycker vi att de lika gärna kan få en möjlighet att göra det på närmare håll.

För att garantera att individen själv bestämmer över situationen så får hon eller han enligt avtalet inte tjänstgöra på egen vårdcentral eller inom eget primärvårdsområde eller på egen klinik, berättar hon.

Avtalet är alldeles nytt, det tecknades i december, men det har funnits möjligheter att börja tillämpa det. Meningen är att Läkarföreningen ska få se de enskilda avtal som skrivs och följa utvecklingen.

– Jag har inte sett något än, men det blir en uppföljning i vår, säger Mie Lundqvist.

Mycket positivt

Hon anser att det är mycket positivt med möjligheten att jobba mer på hemmaplan men undrar lite över hur enskilda läkare kommer att bedöma ersättningen i jämförelse med den de kan få utanför det egna landstinget.

Själv låter hon lite missbelåten med lönenivån i avtalet och påpekar att då det gäller ersättningen »fastnade arbetsgivaren och gick inte högre än till 150 procent av grundlönen. Men det är i alla fall ett frivilligt avtal man går in i«.

Mie Lundqvist vill precis som lands-

tinget ha bort hyrdoktorerna.

– När det är fullt med vakanser så är det klart att de gör en insats. Men vi tycker att vi som anställda doktorer borde få en så pass god ersättning att man kunde besätta de vakanta platserna med fast personal. Det är ju målet.

Patienterna och övrig sjukvård tjänar på att det är fast anställda läkare. Det skapar kontinuitet och det ger en annan möjlighet till helhetsansvar, poängterar hon.

– Därför måste man jobba för att skapa sådana förhållanden att man lyckas rekrytera personal som kan och vill stanna.

Rimligare ersättningar till de fast anställda är en del i arbetet med att slippa anlita hyrdoktorer, anser Mie Lundqvist.

Tom Ahlgren

»Sprututbytet bör regleras genom lag«

Det finns inte tillräckligt vetenskapligt stöd för att svara på frågan om sprututbytesverksamheten för intravenösa missbrukare, som bedrivs i Malmö och Lund, minskar risken för HIV-smitta.

|| Men det finns ingenting som talar för att verksamheten skulle ha ökat smittspridningen eller motverkat narkotikapolitiska mål.

Det skriver Socialstyrelsen till regeringen. Bakgrunden är ett betänkande från Socialutskottet med önskemål om en "skyndsam, slutlig utvärdering som är hållbar bl.a. i vetenskapligt hänseende för

ett slutligt ställningstagande om den aktuella försöksverksamheten skall fortsätta".

Socialstyrelsen har nu värderat tidigare rapporter och utredningar och konstaterar att det idag inte finns tillräckligt vetenskapligt stöd för att dra säkra slutsatser om effekterna av sprututbyte från smittskyddssynpunkt.

Dels är antalet HIV-smittade totalt sett så litet att det inte går att dra statistiskt säkerställda slutsatser, dels går det inte att åstadkomma en kontrollgrupp. En slutsats är därför att frågan om sprututbyte inte kan bedömas på grundval av tillgängliga fakta.

– Vår bedömning är att den här frågan

har en etisk och en politisk dimension och därför måste ses i ett större narkotikapolitiskt sammanhang, säger Socialstyrelsens överdirektör Nina Rehnqvist.

– Det är Socialstyrelsens uppfattning – oberoende av om verksamheten ska tillåtas eller förbjudas – att den bör regleras genom lag eller förordning.

Om verksamheten tillåts bör särskilda villkor ställas, t ex krav på att sprutor ska överlämnas vid personligt besök hos läkare, att sprutor inte får lämnas till någon under 20 år och att överlämnandet ska förenas med skyldighet att så långt möjligt motivera patienten till vård och behandling inom socialtjänsten. •