

Avtal om läkares maxarbetstid följs inte

# Jourarbete ökar risk för olyckor

**Forskning kring arbetstider, hälsa och säkerhet visar att skiftarbete och nattarbete leder till störd nattsömn, vilket ökar risken för olyckor.**

**Men rekommendationen om max 18 timmars arbetspass för läkare följs sällan.**

Hälften av landets läkare har jourarbete, ofta med pass som uppgår till 28 timmar. Det finns inga systematiska studier av jourarbetets effekter på patient-säkerheten, men i enkätundersökningar anger läkare framför allt trötthet som orsak till begångna misstag. Det ger, enligt Torbjörn Åkerstedt, professor vid avdelningen för stressforskning, Institutet för psykosocial medicin, Karolinska institutet, goda skäl att anta att jourarbete ökar risken för felbehandling.

Torbjörn Åkerstedt har skrivit stressforskningsrapporten *Arbetstider, hälsa och säkerhet*, En sammanfattning av en översikt av aktuell forskning (2001:300).

Inte heller finns systematiska studier av jourarbetets långsiktiga hälsoeffekter för läkarnas hälsa. Däremot spekuleras i om anesthesiologernas högre dödlighet kan ha samband med denna grupps jourarbete och stress.

Åkerstedt förordar bland annat utspridd ledighet, få nattskift och få långa pass i följd.

## Ingen vila med annat arbete

Långa pass behöver visserligen inte ha negativa effekter förutsatt att arbetet är lätt, självstyrt och utrymme ges för spontana vilopausar. Men efter två tolv-timmarspass bör två lediga dygn följa, och fyra tolv-timmarspass i rad är för mycket. Ett särskilt problem är att fritiden ofta används till annat arbete, vilket kan leda till överbelastning.

Upphållet mellan två arbetspass är inom vården ofta för kort, knappt åtta timmar. Det bör enligt EU-direktiv vara minst elva timmar för att kunna ge utrymme för sju, åtta timmars sömn, vilket enligt omfattande forskning är minimum för återhämtning, hälsa och säkerhet.

Forskningsresultat tyder på att övertid i måttlig omfattning, mindre än tio timmar i veckan, inte är hälsovärdigt, medan övertid därutöver möjligen kan öka risken för sjukdomar och felbehandlingar.

Ytterligare forskning på jourarbetets och arbetstidens effekter på läkare och patienter behövs, enligt Åkerstedt.

Läkarförbundet vill ha kortare jourpass och har även i senaste kollektivavtalet med arbetsgivarparten kommit fram till en rekommendation kring detta.

– I 2001 års kollektivavtal betonas vikten av att inte ha för långa arbetspass. Sedan länge rekommenderas att arbetspassen är max 18 timmar. Den rekommendationen följs inte nu. Jourerna har också blivit tyngre de senaste åren. Det görs mer aktiv vård på natten. Det är en tänkbar förklaring till de ökade sjukskrivningarna, säger Eva Nilsson Bågenholm, andre vice ordförande i Läkarförbundet.

Vilka ändringar behövs?

– För det första behöver man se över vad som görs på jourtid. Är allt verkligen nödvändigt att göra nattetid? Kanske kan man ha högre bemanning dagtid så att arbete inte spillover på natten. För det andra ska man göra passen kortare. Om man inte kan sova under juren så är 18 timmar absolut max, men helst kortare.

## 28 timmar i sträck vanligt

Idag kan läkaren arbeta en hel arbetsdag, övergå i jour under natten och fortsätta till klockan tolv nästa dag. Det blir 28 timmar. Morgonen därpå börjar nästa arbetspass. Så är det för Eva Nilsson Bågenholm själv, i hennes arbete på Medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Hon får sällan sova under natten. Förutom ett helgdygn i månaden arbetar hon varje månad två sådana nattpass.

– Vid en akutsituation går kroppens stressfunktioner igång och man vaknar snabbt till, men sedan när man slappnar av fungerar man långsammare. När man är ung klarar man det ofta bra. Men för varje år påverkas man mer, och man får också svårare att sova. Det blir inte så mycket gjort hemma. Familjen påverkas.

– Man kan jobba mycket i perioder, men inte ständigt och inte 40 år i sträck. Vi måste ha ett arbetsliv som håller till pensionen och som ger utrymme för individuella lösningar, betonar Eva Nilsson Bågenholm.

Elisabet Ohlin



Tim Alberts lärde svenska forskarstudenter läkare att skriva om sina rön.

## Forskarstudenter lär sig skriva

I förra veckan samlades ett antal forskarstudenter läkare från hela landet i Stockholm för att delta i Läkartidningens »Kurs för skribenter«. Det blev två intensiva endagskurser i hur man effektivt skriver en medicinsk artikel för en vetenskaplig tidskrift.

Kursledaren Tim Alberts är journalist med lång erfarenhet av medicinjournalistik och har arbetat för British medical association. Han vill förmedla tekniken hur man forcerar skrivprocessen så att »forskarna snabbt kan återgå till att vara doktorer« och färdiga resultat inte blir liggande i byrålådoma.

Han vill också lära ut hur man håller hög kvalitet på artiklarna och hur man ser till att rätt material skickas till rätt tidskrift. Det gagnar både forskaren och tidskrifterna, eftersom handläggningstiderna då kan förkortas.

De flesta kursdeltagare hade fått någon form av teoretisk introduktion till att skriva artiklar i sin forskarutbildning, men inte hur man praktiskt går till väga. De önskade att alla forskare skulle få chansen att gå en sådan här kurs innan de påbörjar sitt skrivande.

Tim Alberts tillvägagångssätt är konkret. Kursdeltagarna hade med sig sina forskningsresultat och skrev sina artiklar under dagen. Det enda önskemålet om förbättring var att kursen skulle vara en halv dag längre. Då »kunde man ha postat artikeln på vägen hem«, som en sade.

Men kursen verkar inte leda till att deltagarna publicerar sig i svenska tidskrifter. Orsaken är, enligt studenterna, att tidskrifterna har för lågt anseende. Kanske längre fram i karriären det känns angeläget med översiktsartiklar och sammanfattningar av forskningsresultat, menade de.

Carolina Backman  
praktikant