



»Dagens jourssystem är anpassat för en tid då man inte jobbade precis hela natten«, säger Richard Wallensten, som själv började gå jour på sextioalet då det mesta var annorlunda.

ifrån en full akut för att operera i två timmar, det mår man dåligt av.

Men finns det inga nackdelar med ortopedikliniken sätt att organisera jourarbetet?

Wilhelmina Ekström säger att den enda nackdelen är att det inte finns förstärkningsjour varje dag.

Richard Wallensten håller med när

Akutlänkare i frontlinjen krav från kirurgförening

II Kirurger ska arbeta i andra linjens jour och främst operera, ta hand om inläggningsfall och redan inläggande, som konsulter bistå med kvalificerade bedömningar och ge handledning till första linjen. Det kräver Svensk kirurgisk förening som menar att om inget görs åt kirurgernas jourer på akutmottagningarna riskerar man att förlora sin specifika kompetens.

– Vi kirurger vill inte på något sätt undandra oss vårt arbete, men vi har en oerhört specifik kompetens i och med att vi opererar. För att bibehålla den kompetensen måste vi få tillräckligt med tid på operationsavdelningen, det får vi inte om vi tillhör första linjens jour på akutmottagningen.

Det säger Lars Johansen, facklig sekreterare i Svensk kirurgisk förening och överläkare på kirurkliniken i Skövde.

Mindre tid till operationer

Mycket av kirurgernas arbete under jourpassen ägnas idag uppgifter som inte kräver speciell kirurgisk kompetens, det innebär att mindre tid ägnas åt operationer. Detta är framför allt ett problem för ST-läkarna som behöver all träning de kan få. Däremot anser föreningen att ST-läkare som befinner sig i början av sin utbildning bör ingå i första linjens jour.

– Vi tycker att det är viktigt att den blivande kirurgen får tränas i att ta hand om ett sorterat kirurgiskt material för att lära sig att göra de akuta bedömningarna. Men i nästa steg ska man träna mer på det specifika arbetet som kirurg där opererandet är en viktig del och en annan

han säger att det egentligen bara finns fördelar men att det kan bli bättre, inte bara på den egna kliniken.

»Systemet måste förändras«

– Jourerna är en avgörande fråga för alla jourtunga specialiteter. Våra arbetsgivare måste inse att systemet måste förändras och att det kostar pengar. Men i slutändan kommer alla att tjäna på det här, inte minst patienterna. Det är mycket bättre att få sin åkomma handlagd med bästa kompetens och av utvilade doktorer på dagtid, och att man reserverar nätterna för det som av strikt medicinska skäl inte kan vänta.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

är att ta hand om våra kirurgiska patienter på avdelningen.

Svensk kirurgisk förening arbetar också för införandet av akutläkarspecialister i Sverige. Södersjukhuset och Karolinska sjukhuset i Stockholm arbetar med att införa sådana specialister (Se LT nr 32/1999, 43/2000 och 47/2001) De skulle utgöra en självklar bas i första linjens jour. Dessutom tror Lars Johansen att en permanent stab med akutlänkare placerade på akutmottagningen skulle gagna arbetsmiljön. Akutlänkarna ska också driva utbildningsfrågor och forskning på patienter med just akuta tillstånd.

Krav på bättre ersättning

I Svensk kirurgisk förenings skrivelse ingår också kravet på bättre ersättning för jourerna. De flesta sjukhus har idag ingen extraersättning alls på vardagar fram till 21.00.

– Många andra yrkesgrupper har ett påslag för arbete som görs utöver ordinarie 40-timmars arbetsvecka, säger Lars Johansen.

– Så jourersättningen borde höjas redan från klockan 17.00, så att man har en högre ersättning under hela jourpasset.

Hela skrivelsen från Svensk kirurgisk förening publicerades som en debattartikel i LT nr 4/2002. Kraven är också framförda i föreningens egen tidskrift samt i brev till Läkareförbundet, Läkarsällskapet, Landstingsförbundet, Socialstyrelsen och till socialminister Lars Engqvist.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Vetenskapsrådet:

Satsa mer på forskningen

Den fria grundvetenskapliga forskningen står och stampar på samma finansiella nivå som under slutet av 1980-talet, och den medicinska forskningen har drabbats hårdast. Därför krävs nu en kraftfull satsning på forskning, menar Vetenskapsrådet.

II Vetenskapsrådet kommer i slutet av mars att presentera en studie av finansieringssituationen för svensk forskning på universitet och högskolor. Den bild som framträder i studien är entydig, menar Vetenskapsrådet: De faktiska resurserna till forskningen har stått stilla – eller rent av minskat – under 1990-talet. Då har Vetenskapsrådet i sin studie även tagit hänsyn till de forskningsmedel som fördelas av EU.

De offentliga medlen, främst de statliga, minskade med 1,6 miljarder kronor under förra decenniet. Många länder har under motsvarande tid investerat allt mer i forskning. Det är svårt att tydligt peka på orsakerna till denna kraftiga eftersläpning, säger Pär Omling, generaldirektör för Vetenskapsrådet.

– Det började egentligen i samband med budgetsaneringen, och sedan dess har nivån på forskningsfinansieringen inte återhämtat sig.

– Samtidigt har företrädare för universitet och högskolor inte ställt tillräckligt höga krav för att få täckning för det ökade uppdraget, dvs allt fler högskoleplatser, fler som doktorerar etc, säger Per Omling.

Statens ökade satsning de senaste åren är ett välkommet trenderbrott, menar Vetenskapsrådet, men pekar samtidigt på att den mesta ökningen försvinner till följd av bland annat minskade anslag från löntagarfondstiftelserna.

Åren 2000–2003 beräknas statens forskningsanslag öka med 1,5 miljarder kronor, varav en halv miljard går till Vetenskapsrådet.

Samtidigt beräknas löntagarfondstiftelserna under samma period minska nivån på forskningsstödet med mellan en halv och en miljard kronor, bl a till följd av børsutvecklingen.

För att bryta den negativa trenden vill Vetenskapsrådet nu ha 900 miljoner kronor i ökad budget för 2004 och 2005.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se