

Vad är en läkarassistent?

Vad är och gör egentligen en läkarassistent? Frågan aktualiserades vid förra fullmäktigemötet av medicine studerande och underläkare, som oroade sig över att dessa auskultationstjänster för medicine studerande är oreglerade vad gäller innehåll, ansvar och löner.

Delföreningarna ville bli Läkarförbundets bistånd med att utreda riktlinjer och råd för läkarassistenttjänsterna. Fullmäktige beslöt att bifalla en sådan utredning, och uppdrog åt CS att återkomma med ett ställningstagande.

Frågan har nu beretts inom förbundet. En kartläggning visar dels att förekomsten och benämningarna av sådana tjänster varierar, dels att verksamheten tycks fungera relativt bra.

Studenterna får arbeta under handledning och de kallas ofta för auskultant eller liknande, vilket minskar risken för sammanblandning med underläkare. Arvodena har varit rimliga, och ofta enligt det som stud-avtalet.

Från arbetsgivarhåll har man sett konstruktionen med läkarassistenter som ett bra sätt att rekrytera framtida läkare till olika specialiteter. Även de studerande tycks oftast ha goda erfarenheter.

Socialstyrelsen har konstaterat att det är svårt att reglera vad en läkarassistent får göra eller inte göra. Detta måste likaså för övriga anställda inom vården regleras genom delegation, och då på ett korrekt sätt.

Läkarförbundets utredning konstaterar att fördelningen av medicinska arbetsuppgifter i vården främst sker efter yrkestillhörighet – läkare, sjuksköterska osv. Innehållet i olika yrken överlappar delvis men aldrig helt. Det som på detta vis ligger inom yrket brukar betecknas som formell kompetens.

I vården finns naturligtvis också en mängd arbetsuppgifter av allmän och ofta enklare karaktär, som inte kan sägas tillhöra något särskilt yrkesområde. Det kan röra sig om både medicinska och administrativa uppgifter, de senaste i regel utan beslutskaraktär.

En person med formell kompetens kan överlåta en arbetsuppgift till någon annan utan denna formella kompetens, om det är förenligt med god och säker vård.

En arbetsuppgift kan överlåtas på flera sätt. Det kan ske i enlighet med de nämnda kraven från Socialstyrelsen på delegering genom en skriftlig, personlig, väl preciserad delegation av avgränsad arbetsuppgift. Det går inte att delegera till exempel »att gå jour« eller »ge injektioner«.

Den formellt behörige kan också låta någon utföra en arbetsuppgift under överinseende eller annan omedelbar kontroll. Den som överlåter arbetsuppgiften ansvarar alltid för att den andre har reell kompetens att klara uppgiften, samt måste följa upp och kontrollera att så varit fallet.

Kort sagt kan läkarassistenten alltså arbeta med uppgifter som inte är förbehållna någon viss yrkeskategori genom behörighetsbestämmelser samt med på ett eller annat sätt överlåtna medicinska arbetsuppgifter.

En läkarassistent har principiellt samma sjukvårdsansvar som annan hälso- och sjukvårdspersonal, står under Socialstyrelsens tillsyn och kan ställas till ansvar i HSN. I praktiken måste ansvaret fördelas mellan den som överlåtit arbetsuppgifter och läkarassistenten.

En sista väsentlig fråga har varit om Läkarförbundet skulle begära att teckna kollektivavtal för läkarassistenter. Den slutsats som dragits är att ett sådant avtal knappast skulle kunna medföra bättre villkor än vad som faktiskt tillämpas.

Utifrån denna utredning har förbundets centralstyrelse nyligen konstaterat att det inte längre finns anledning att generellt ta avstånd från anställning som läkarassistent. Avsikten är nu att ta fram ett informationsmaterial till alla berörda för att beskriva dels anställnings- och ansvarsförhållanden, dels de uppgifter som läkarassistenter i regel utför.



Uno Käärrik

Uno Käärrik
politisk redaktör
uno.kaarik@lakartidningen.se

Årets remissvar för läkarkåren!

Årets sannolikt viktigaste remissyttrande för läkarkåren i Sverige skall avgöras av Läkarförbundet senast den 15 juni. Det handlar om Socialstyrelsens

Kommentar

förslag om framtidens läkarspecialiteter, ett betänkande som i februari lämnades till Socialdepartementet.

Därifrån sändes utredningen på remiss till Läkarförbundet. Som framgick av huvudledaren i Läkartidningen 10/2003 sändes materialet på underremiss till förbundets samtliga delföreningar, med målet att utarbeta ett samlat remissvar till departementet.

Det är därför oroande – som framkom vid förra veckans representantskapsmöte med specialitetsföreningarna – att inte ens hälften av dessa föreningar avlämnat något svar. Ännu sämre är svarsfrekvensen från lokalföreningarna.

Sista dagen för svaren från underremissen har visserligen passerats, men med anledning av frågans stora vikt skall man försöka beakta yttranden som inkommer något senare. Men – nu är det verkligen bråttom! •

Karlsson i klistret

Norrbottens-Kuriren (m) anser att arbetslivsminister Hans Karlsson hamnat rejält i klistret om hans förslag till förlängt arbetsgivaransvar för sjuka drivs genom mot lagrådets vilja

Nyklipp

»Men regeringen och Hans Karlsson har försatt sig i en besvärlig situation. Ska man klara utgiftstaket måste det till en del kamerala omflyttningar av kostnader eftersom regeringen inte lyckats ta till några ordentliga åtgärder som minskar sjukskrivningarna. Det här förslaget är förstås en nödlösning på grund av att Hans Karlsson misslyckats med sin uppgift.

Sjuka människor blir naturligtvis inte mer friska av att arbetsgivaren betalar en extra vecka sjuklön. Däremot underlättar det för regeringen att hålla utgifterna under taket.

.../Därför struntar nu regeringen både i lagrådet och EU därför att den är mycket hårt pressad och behöver den miljard som Hans Karlssons senaste bomskott i allra bästa fall skulle kunna ge.

Då spelar juridiken mindre roll...» •