

Västra Götalandsregionen förbereder schemalagda jourer

Lars Sahlman, nytilträd personalschef för Västra Götalandsregionen, planerar för schemalagning av jourerna.

■ LT: Du vill schemalägga jourerna?

– Vill och vill. Det ingår i mitt nya jobb att tänka i de banorna. Jag ser att det är nödvändigt att schemalägga dygnet runt om propositionen ser ut som Knas. Vi kan ju inte sitta i maj och säga oj.

Lars Sahlman tycker att man måste förutsätta att utredningen från Knas, Kommittén för nya arbetstids- och semesterregler, blir proposition i januari och ny arbetstidslag vid halvårsskiftet nästa år, se bland annat LT nr 45/2002 och 40/2003. Även om man inte vet i detalj hur lagen kommer att se ut, måste man utgå från att den kommer att innehålla regler om 11 timmars dygnsvila, genomsnittlig arbetsvecka på högst 48 timmar samt att all tid på sjukhuset – även vila – räknas som arbetstid. Till exempel skulle en övertidsnatt med fem timmars arbete och fem timmars vila räknas som femton arbetade timmar. De 48 timmarna skulle man snabbt komma upp i, säger han.

– Då blir det tekniskt sett omöjligt att ha jourerna kvar som idag för då skulle fruktansvärt mycket arbetstid försvinna.

I stället måste jourerna läggas ut som

ordinarie arbetstid, menar han. Enligt Lars Sahlmans beräkningar kräver en dygnet runt-bemannad linje 10–12 personer för att inte veckoarbetstiden ska överskrida 48 timmar. Då arbetar varje läkare nätter och helg var tolfte vecka. De övriga elva veckorna arbetar man dagtid 30 timmar i veckan. Behövs även en beredskapsjour måste enheten ha fem, sex läkare till.

– Det gör att man inte kan ha jour på ställen med färre än tio, tolv läkare. Man kan alltså inte ha jour på för små ställen. Det kommer att påverka sjukvårdsstrukturen i landet i framtiden.

Lars Sahlman säger att han inte räknar på om detta skulle spara pengar åt landstinget, han räknar bara på tid.

– Hur man avtalsmässigt ska lösa det är inte mitt bord. Det måste bli en förhandling mellan Landstingsförbundet och Läkarförbundet.

Förändringarna kommer inte att leda till att alla läkare måste börja jobba natt, tror han. Tvärtom, färre än idag.

Läkarföreningarna i regionen har informerats om Sahlmans beräkningar. Christina Berntsson, ordförande i Göteborgs läkarförening, berättar att de fyra läkarföreningarna i regionen har bildat en arbetsgrupp som ska räkna på olika scenarier.

– Det är en väldigt komplicerad fråga.

Läkartidningen nr 45/2002.



Jag tror inte att en och samma modell kommer att passa överallt. Man vet ju heller inte vilka regler som blir dispositiva. Men att räkna på hur många man behöver vara kan man ju.

Hon är inte särskilt upprörd över schemalagningstanken.

– På något sätt är ju det här en skyddslagstiftning. Unga läkare vill inte hålla på som vi äldre har gjort och jobba mycket långa pass. Doktorn är ju en alldeles vanlig människa. Möjligheten att lägga upp stora kompberg försvinner.

Christina Berntsson ser dock att lagändringen kan drabba de små enheterna. Dessutom riskerar AT- och ST-läkarna allt mer ensamarbete och arbete på udda tider vilket kan försämra deras möjligheter till handledning, anser hon.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Vad tycker du om schemalagda jourer?

Debattera i Läkartidningen!

Skriv till:

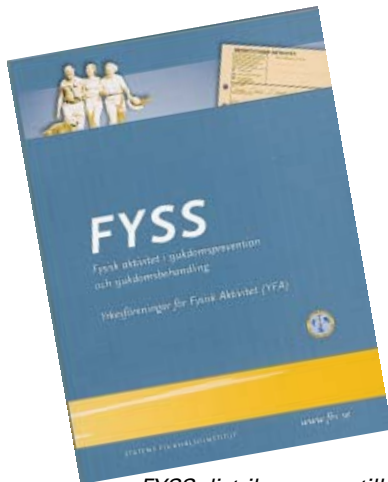
jan.lind@lakartidningen.se

Folkhälsoinstitutet vill att fler läkare förskriver motion

Nu finns handboken FYSS att tillgå för läkare och annan sjukvårdspersonal.

■ FYSS, som står för Fysisk aktivitet vid sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, ska fungera som stöd för vårdpersonal i förskrivandet av fysisk aktivitet i stället för medicin. Handboken, skriven av svenska experter, ges ut av Statens folkhälsoinstitut och distribueras nu i en upplaga på 10 000 exemplar till landets alla vårdcentraler. Västra Götalandsregionen har också beställt ett exemplar till alla sina läkare.

Fysisk aktivitet på recept har pågått runt om i landet i olika pilotprojekt sedan 2001 (se till exempel LT nr 45/2001 och nr 25/2002). Östergötland är ett av de län som har deltagit. Där har andelen primärvårdsenheter som förskriver fysisk aktivitet ökat från 32 procent 2001 till 79 procent 2003. Förskrivningen av



FYSS distribueras nu till alla vårdcentraler.

fysisk aktivitet har skett i samråd med patienten, och en kopia har sedan gått till en träningsanläggning som i sin tur kontaktar patienten.

– Det här är ett förändringsarbete som

inte är gjort över en natt, sa Matti Leijon, folkhälsovetare i Linköping på ett seminarium där handboken presenterades i förra veckan.

Nu vill Folkhälsoinstitutet att fler läkare i Sverige ska haka på förfarandet att skriva ut fysisk aktivitet på recept.

– Det finns ett stort intresse, men många känner sig osäkra. Man ska inte blunda för att det finns en skepticism inom läkarkåren mot det här, sa docent Mai-Lis Hellénus, Karolinska institutet. Hon har under många år arbetat med att erbjuda patienter motion i stället för medicin.

I vår ges också FYSS för alla ut. Den vänder sig till allmänheten och kommer att finnas till försäljning på apotek.

FYSS kan beställas på www.fhi.se och kostar 100 kronor, men finns också på www.fyss.se.

Sara Zetterlund-Holfve