

Uselt avtal

»Får jag be om största möjliga tyystnad ...« Det känns som om den svenska läkarkåren har anammat cirkusdirektör Bronetts uppmaning. Det är faktiskt jävligt tyst beträffande vårt nya usla avtal rörande löner och arbetstid. Är Ni nöjda?? Det är inte jag. Andra fackförbund strejkar. Vad gör vårt???? Pin-samt ...

Fredrik Robertson

*specialistläkare,
Universitetssjukhuset MAS, Malmö
fredrik.robertson@med.lu.se*

Replik:

Lokala förhandlingar ger mer än att fortsätta centralt

Jag kan hålla med Fredrik Robertson om att det varit ganska tyst sedan vårt avtal blev klart. Men jag håller inte med om att det skulle bero på någon uppmaning.

Inför årets avtalsförhandlingar har vi från Läkarförbundet arbetat för att informera alla medlemmar så mycket som möjligt om aktuella frågor. Vi genomförde för ett år sedan en medlemsundersökning där vi frågade medlemmarna vilka frågor de upplevde viktigast och följde upp det med en möjlighet för alla medlemmar att lämna synpunkter på vår webbplats om vilka frågor de tyckte vi skulle driva i avtalsrörelsen.

Under hela avtalsrörelsen har det funnits en rubrik, »Avtal 05«, på Läkarförbundets webbplats där medlemmarna kunnat följa förhandlingarna.

Min uppfattning om avtalet är att det är ganska bra, vi har fått igenom några av våra krav men inte alla. Denna avtalsrörelse var ganska lugn, med allt mer de-

centraliserad lönebildning blir det inte så många frågor kvar för de centrala förhandlingarna. Det enda kvarvarande fackförbundet, Kommunal, har nu efter en kort medling också kommit överens med arbetsgivaren.

De centrala avtalen ger förutsättningar för fortsatta lokala förhandlingar. Vilka löneökningar det ger kan vi endast avläsa efter periodens slut. Föregående avtalsperiod gav läkarkåren en mycket bra löneutveckling, och vårt mål är naturligtvis att det ska fortsätta på samma sätt.

De lokala läkarföreningarna har redan satt igång arbetet med årets förhandlingar, på det viset kan vi åstadkomma betydligt mer än genom fortsatta centrala förhandlingar.

Eva Nilsson Bågenholm

*ordförande,
Sveriges läkarförbund
eva.nilsson.bagenholm@slf.se*

Vilket ansvar har kirurgen?

Det är med stort intresse som vi tagit del av Läkartidningens artikelserie om intimkirurgi. Vi har sedan flera år uppmärksammat dessa frågor i en rad motioner i riksdagen. Dessvärre utan att ha fått särskilt mycket gehör.

Autonomi och ansvar

Debatten om intimkirurgi har tenderat att utanför den medicinska sfären bli en fråga om självbestämmande och moral. De som liksom vi velat se över och eventuellt reglera intimkirurgin, och plastikkirurgi utan medicinsk indikation, anklagas ofta för att vilja inskränka vuxna människors rätt att bestämma över sina kroppar. Det är självfallet så att vi inte misstror vuxna människors möjlighet att fatta beslut om de vill få olika skönhetsoperationer utförda, men dagens situation och debatt är alltför förenklad enligt vår mening.

Vår utgångspunkt är att det finns anledning att diskutera hur självvalda de kosmetiska ingreppen egentligen är. Vi kan konstatera att många av de ingrepp som beskrivs i media och reklam handlar om att uppnå ett konstlat ideal. Kvinnor som har gigantiska bröst och trådsml midja eller en vuxen kvinna med ett underliv som en flicka. De underläggande värderingarna till dessa skönhetsideal är enligt vår mening betänkliga.



Protest mot reklamens kvinnoideal.

Professionen inom detta område hänvisar konsekvent till att bedömningar görs av vederbörandes psykiska hälsa och förmåga att fatta rationella beslut. Men i de ärenden i HSN och Patientskadenämnden vilka vi kunnat ta del av ser vi patienter som fått upprepade behandlingar och ingrepp trots stora risker för bl a känselnedsättning i det opererade området. En biverkan som väl nästan får ses som naturlig efter ett upprepat antal ingrepp. Det är patienter som uppen-

bart inte kan bli nöjda trots behandlingar och där ansvarig kirurg inte satt stopp. Vi menar därför att det inte räcker att utesluta psykisk sjukdom eller beslutsförmåga utan att gränsen måste dras mycket tidigare.

Etisk medvetenhet

För att återknyta till en av Läkartidningens artiklar, »Estetiska och sexuella motiv godtas – men inte religiösa«, om kvinnor som vill förändra sina blygdläppar, så kan vi konstatera att ett stort ansvar vilar på behandlande läkares axlar. Då lagen ger utrymme att utifrån motiv påverka om ett intimkirurgiskt ingrepp kan utföras krävs en hög grad av etisk medvetenhet. En medvetenhet som vi tror måste genomsyra hela den kosmetiska kirurgin, och vi vill betona att vi här talar om icke medicinskt motiverade ingrepp.

Vi har svårt att se någon annan disciplin inom kirurgin utföra ingrepp uteslutande för att patienten vill det. Den hållningen önskar vi mer skulle genomsyra plastikkirurgin istället för att underblåsa de konstlade skönhetsideal som alltmer dominerar.

Elina Linna

*riksdagsledamot i socialutskottet (v)
och vårdlärare*