

Nej till att utreda tjänstemäns ansvar

Sjukhusläkarföreningen ville att förbundet skulle utreda möjligheterna att återinföra ett personligt ansvar för tjänstemän som beslutar om neddragningar som drabbar patienterna. Fullmäktige avslag dock motionen.

– Tjänstemän har stor makt, men inget ansvar. De kan fatta vilka beslut som helst om neddragningar, omorganisationer och indragna vårdplatser. Bara vi läkare kan ställas till svars om patienterna far illa, sade Anna-Karin Stridsman från Sjukhusläkarföreningen.

CS skrev i sitt svar på motionen att brottsbalken redan i dag säger att myndighetsutövande tjänstemän som begår fel kan dömas till böter eller fängelse.

– Systemet fungerar inte. Jag tror inte att någon sjukhusdirektör som värnar mer om sin budget än om patienterna någonsin blivit dömd enligt brottsbalken, menade Sjukhusläkarföreningens Gunilla Coll-dahl Jäderström.

Förbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm argumenterade med bestämdhet för avslag.

– Bortsett från studenter och privatanställda är vi alla offentliga tjänstemän. Även om det inte är andemeningen, blir konsekvenserna att även vi skulle omfattas av straffansvar. Med tanke på att vi i Patientsäkerhetsutredningen sagt att vi inte vill ha ett repressivt system är detta helt kontraproduktivt. **ML**

Frågor kring chefer i vården ska utredas

Läkarförbundet får i uppgift att utreda chefsfrågor inom hälso- och sjukvården. Minskar andelen läkare bland chefstillsättningarna, och i så fall varför? Om så är fallet krävs åtgärder.

Sveriges läkarförbunds chefsförening fick i fullmäktige gehör för behovet av en inventering kring läkare och chefsuppdrag. Läkarförbundet ska ta reda på om och i så fall varför andelen läkare i formella ledarbefattningar minskar i svensk hälso- och sjukvård.

Förbundet har också fått i uppdrag att utreda och analysera varför läkares kompetenser inte anses attraktiva vid chefstillsättningar, eller om och varför läkare själva inte vill bli chefer.

»Stor kunskap om sjukvårdens processer bör vara en förutsättning för att framgångsrikt kunna organisera och utveckla en verksamhet med så hög komplexitetsgrad, vilket i sin tur borde göra läkare, som ofta i sin vardag utövar en hög grad av ledarskap, till naturliga kandidater även för de formella positionerna som chef och ledare i sjukvården«, skriver chefsföreningen



Heba Shemais, observatör från Internationella läkare i Sverige, anser chefsfrågorna viktiga.

i motionen, som antogs enhälligt.

– Vi är jättetacksamma för motionen. Vi har diskuterat vad det kan kosta och kommit fram till 300 000 kronor. Dessa pengar är inte budgeterade, men dessa pengar kommer antingen att trollas fram ur posten »budgetkonsekvenser«, eller tas från något annat, kommenterade Heidi Stensmyren, ordförande i Sylf och nyvald andra vice ordförande i Läkarförbundet.

Andelen läkare som är verksamhetschef eller motsvarande har minskat sedan verksamhetschef infördes i hälso- och sjukvårdslagen 1997. Före 1997 var chefskapet förbehållet en specialistkompetent läkare. **MN**

SAGT OCH HÖRT...

»Undrar vad som gäller för dem som är gravida på någon annans begäran?«

Eva Engström, mötesordförande i utskottet som behandlade motionen med titeln »Om jourbefrielse för gravida på egen begäran«.

»Många av oss arbetar både helger och nätter, vare sig vi är gravida eller inte, med fackliga frågor.«

Martin Öst, Sjukhusläkarföreningen, vill inte att fackligt förtroendevalda missgynnas i sin löneutveckling.

»I Sverige ger vi även dömda den vård de behöver. Det finns värre brott än att inte våga åka hem.«

Ingrid Sjöstrand, MSF, om att ge vård till asylsökande som fått avslag.

»Först slår man på datorn. Så går man och sätter på kaffe. Sedan loggar man in. Därefter dricker man sitt kaffe. Om Gud är med en är det klart när man kommer tillbaka.«

Ulla Feuk, Östra Skånes läkarförening, om den äldrade datorparken på landets sjukhus.

»Det tar lika lång tid att få AT som att få vård alltså.«

Mötesordförande Karin Båtelson apropå att väntetiden för AT i snitt är sju månader.

»Det här är baksidan av den hett eftertraktade mångfalden som vi längtat efter i många år.«

Christina Berntsson, CS, vid utskottsbehandling om fackligt arbete i privata företag.

Beslut i korthet vid fullmäktigemötet

Ny medicinsk vårdgaranti

■ Läkarförbundet ska verka för att patienters lagfästa rättigheter innebär en rätt att inom 30 dagar får träffa en specialistläkare för att få en plan upprättad för ett medicinskt indicerat sammanhängande behandlingsförlopp.

Vårdplatsbrist ska rapporteras

■ Brist på vårdplatser hotar patientsäkerheten och läkarnas arbetsmiljö. Därför ska Läkarförbundet verka för att vårdgivaren lokalt fortlöpande ska registrera

och redovisa utlokaliserade patienter och överbeläggningar. Läkarförbundet ska också verka för att Socialstyrelsen utdömer vite då patientsäkerheten är hotad, till exempel vid vårdplatsbrist.

Missbruka inte patientregister

■ Läkarförbundet ska verka för att skydda patientens integritet, och för att olika register av patientuppgifter enbart används för den forskning och de ändamål som registren tillskapades för. I dag saknas tydliga anvisningar för hur läkaren ska göra om patienten ex-

empelvis motsätter sig att vara med i ett visst register, och reglerna är olika för olika typer av register. Socialstyrelsen arbetar på en handbok för att förtydliga detta, men fullmäktige ville markera Läkarförbundets ståndpunkt.

Stöd till uthängda läkare

■ Läkarförbundet ska utarbeta en strategi för läkare som blivit förföljda i media. Dessutom ska förbundet informera om värdet av försäkringsskydd, som kan täcka juridiska kostnader för den som driver enskilt åtal mot till exempel förtal. I ansvarsförsäkringen i SalusAnsvar, som förbundsmedlemmar har rabatt

på, finns ett rättsskyddsmoment för sådant stöd vid kränkningar i media.

Fackligt aktivas löner bevakas

■ Läkarförbundet ska utforma en handlingsplan för att skapa lösningar för att fackliga förtroendevalda har en god löneutveckling och inte missgynnas.



Utbildning i förhandlingsteknik

■ Läkarförbundet ska utarbeta program, kursmaterial och utbildning för förtroendevalda i att utbilda medlemmarna i förhandlingsteknik. Förbundet ska också arrangera central utbildning i lö-

Nytt försök bli av med LUS-lagen



Läkarförbundet har vänt sig direkt till lagstiftaren vid flera tillfällen och krävt LUS-lagens avskaffande. »Vi är beredda att göra det igen«, sade Lars Nevander, CS.

Läkarförbundet ska arbeta gentemot lagstiftaren för att avskaffa undantagen i LAS för ST-läkare.

Förslaget kom från Upplands allmänna läkarförening och Sylf och fick bifall.

– Förbundet har ett antal gånger försökt lagvägen. Vi är beredda att göra det igen, sa Lars Nevander, som talade för CS i frågan.

Samma föreningar ville i en annan motion att förbundet skulle driva ett mål i Arbetsdomstolen rörande visstidsanställningar vid universitetssjukhusen och kräva att Arbetsdomstolen begär förhandsbesked från EG-domstolen om huruvida undantagen från LAS (se ruta nedan)

strider mot visstidsdirektivet 1999/70/EG.

– Det är en klart intressant väg, men den är lång, kommenterade Lars Nevander.

CS menade i sitt svar att rättsliga bedömningar måste göras i ett aktuellt fall som föreligger, och Lars Nevander uppmanade motionärerna att leta upp och driva ett fall.

– Då kanske det händer något på vägen.

Fullmäktige beslutade i linje med CS att anse motionen besvarad.

Upplands allmänna läkarförening har gjort en anmälan till EU-kommissionen med anledning av att föreningen tycker att undantagen från LAS strider mot visstidsdirektivet. **KB**

■ FAKTA Undantagen från LAS

Lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtna enheter (universitetskliniker) m m, den så kallade LUS-lagen, gör det möjligt att begränsa ST-läkares anställning till sex år.

Förordning (1998:1518) om behörighet till vissa anställningar inom hälso- och sjukvården ger också möjlighet att tidsbegränsa läkares anställning under ST.

Universitetsklinikerna behöver inte utnyttja undanta-

gen i LAS, utan kan välja att tillsvidareanställa ST-läkare. Det har nu en majoritet av landets sjukhuskliniker gjort. Sylfs kampanj för fast jobb och framgångsrika lokala förhandlingar har gett resultat.

93 procent av ST-läkarna är i dag tillsvidareanställda, mot 58 procent år 2000, enligt en enkät Sylf har gjort. Landsstinget i Uppsala utmärker sig dock negativt; där har bara 28 procent, enligt samma enkät, tillsvidareanställning.

neöversynsförhandling enligt traditionell modell.

En läkare, en dator

■ Läkarförbundet ska verka för att alla läkare ska ha en egen dator. Även kandidater under verksamhetsförlagd undervisning ska garanteras tillgång till dator.

Ny alkoholpolitik

■ Läkarförbundet ska se över sin interna och externa alkoholpolicy.

Krishjälp

■ Läkarförbundet ska verka för att de lokala arbetsgivarna tar fram riktlinjer för stöd till läkare i

krissituationer som uppstår i den dagliga verksamheten. Planerna ska vara komplement till de katastrofplaner som tar fasta på större olyckor och katastrofer.

Frivillig jour för gravida

■ Total jourbefrielse – på egen begäran – för gravida är nu ett av Läkarförbundets krav.

Deltid ska utredas

■ Centralstyrelsen ska inventera möjligheterna för deltidsarbete i slutenvården.

Vård till papperslösa

■ Läkarförbundet ska fortsätta arbeta aktivt för subventionerad

akutvård, mödravård och barnvaccination till papperslösa på samma villkor som för andra patienter.

Läkare i kommunal vård

■ Läkarförbundet ska verka för att kommunen ges fri möjlighet att anställa läkare i särskilda boenden och hemsjukvård.

Multiresistenta bakterier

■ Läkarförbundet ska verka för fler vårdplatser, fler enkelrum samt andra adekvata åtgärder där detta krävs för att patienter med svårbehandlade infektioner ska kunna vårdas på ett medicinskt säkert sätt. Förbundet ska

också verka för att det tas fram policyer för de fall vårdpersonal eller studerande smittas av multiresistenta bakterier.

Fritidsförskrivning

■ Läkarförbundet ska verka för att fritidsförskrivningskoderna återinförs i alla landsting och regioner.

Straff vid yttrandefrihetsbrott

■ Läkarförbundet ska verka för skärpta sanktioner för individer/företag som begår brott mot yttrandefriheten genom att begränsa sjukvårdsanställdas rätt att yttra sig om förhållanden på arbetsplatsen.