

# Behovet styr obekvämtid

Medierna har framfört att jouravtalet bör skrotas eftersom läkare arbetar för lite, och under fel tid av dygnet. Tack vare avtalet får de dessutom för mycket betalt. Självutnämnda förståsiga säger sig veta sjukvårdens komplexa logistik och därmed ha nycklarna till en ändamålsenlig schemaläggning av läkare under nätter och helger.

Dessa pekar på skiftgång för att kunna utnyttja dyra operationssalar nattetid och kunna erbjuda medborgarna medicinsk service utan att inkräkta på läkares ordinarie arbetstid. Flera konsultföretag erbjuder i dag dyra tjänster i detta magiska trick.

Verksamheternas behov måste styras läkarnas arbetstider. Läkare behövs mest när verksamheten är som intensivast. Det vill säga när flest patienterna söker vård under dag- och kvällstid. Sedan 1995 finns dock kollektivavtal som gör det möjligt att schemalägga läkare under ordinarie arbetstid dygnet runt, alla dagar. Medicinska verksamheter olik behov måste kunna beaktas.

I vissa speciella fall, till exempel på akutmottagning eller i intensivvård, måste läkarkompetens finnas på plats 24 timmar per dygn. På många kliniker räcker det emellertid med att det finns en läkare i jour och en läkare i beredskap under kvällar, nätter och helger. För mindre akutsjukhus och för högspecialiserad vård är det en ödesfråga.

Det finns starka ekonomiska skäl att inte schemalägga läkare veckan runt. En betraktare kan frestas tro att det är oekonomiskt att låta operationssalar stå tomma efter klockan 16. Men det är personalen som kostar i sjukvården, inte salarna.

Läkare kan inte arbeta när övrig personal fattas. Att bemanna operationssalar nattetid är bland det dyraste i sjukvården. Om dessutom personal schemalägg under kvällar och nätter måste luckor täckas dagtid. Det innebär att såväl fler läkare som andra yrkeskategorier måste anställas. Kostnaderna stiger. Verksamhetschefen ska svara för att läkarnas arbetsinsatser förläggs till tider på dygnet som är mest rationellt ur medicinsk, patientsäkerhetsmässig och ekonomisk synvinkel för verksamheten. Enligt en utprovad arbetsordning avdelas ofta en till tre specialistläkare att sköta akutverksamheten under natten. Dessa är understödda av en erfaren överläkare i beredskap i hemmet. En läkare som är be-



Illustration: Annika Huett

redd att när som helst under natten, med kort varsel, rycka in och bidra med sin medicinska expertis. Arbetsordningen ger medicinsk kvalitet på ett både ekonomiskt och kompetensmässigt hållbart sätt.

Jouravtalet är arbetsgivarnas räddning. Jouravtalet ger arbetsgivaren möjlighet att – utöver den ordinarie veckans 40 arbetstimmar – få tillgång till en erfaren specialistläkare till ett mycket lågt pris dygnet runt.

Kostnaden för denna bemanning är mindre än dubbel timersättning då läkarna tjänstgör under natten. När läkare inte utför direkt arbete under en jour, utan

väntar på att något ska inträffa, är kompensationen endast 0,25–0,5 av en timlön. För specialister med beredskap i hemmet är kompensationen endast 0,063–0,2 av timlönen. Om läkare i jour och beredskap i stället skulle ha vanlig timlön och tillägg för obekvämtid skulle det kosta betydligt mer.

Läkare anklagas å ena sidan för att jobba för mycket, å andra sidan för lite. Jouravtalet medger kompensation i tid eller pengar, ofta styrt via lokala avtal. Vissa påstår att köer i vården uppstår för att läkare väljer att ta ut sin jourkompensation i ledighet för att spela golf. Andra upprörs över att läkarna använder sin lediga tid till att jobba som stafettläkare. Trots att även den tiden skapas av och ges till vårdens behov.

Läkare har en normalarbetstid på 40 timmar per vecka. När arbetet är utfört vidtar fritiden. En praktisk lösning då en betydande sjukvårdsverksamhet är beroende av att läkare arbetar extra under sin fritid.

Faktum kvarstår – patienter i värdkö har med bristen på specialister och vårdplatser att göra, snarare än tomma operationssalar och läkares arbetstider.

Schemaläggning av läkare är en resursfråga. Läkarförbundet är inte emot schemaläggning utanför ordinarie arbetstid. Förläggning av arbetstid ska innebära en god arbetsmiljö, god patientsäkerhet och patientnytta. Det är arbetsgivaren som organiserar vården, och det ligger i verksamhetschefens uppdrag att leda och styra verksamheten.

Läkares arbetsscheman läggs bäst när de matchar verksamhetens krav på kompetens med en rimlig arbetsmiljö. Vi välkomnar en dialog med arbetsgivarna om hur vi bäst får en effektiv och bra vård utifrån patienternas och vårdpersonalens behov, där samhällets resurser används på bästa sätt. ■

»Medicinsk kvalitet skapas av läkares ansvarsstagande och samarbete ...«



MARIE WEDIN  
ordförande i  
Läkarförbundet



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm