

Nytt namn, ny logotype.

Forskning uppe på Sjukhusläkarnas årsmöte

Thomas Zilling inledde, som tillförordnad ordförande, Sjukhusläkarnas (tidigare Sjukhusläkarföreningens) fullmäktigemöte förra veckan med att bland annat ta upp ALF-avtalen:

– Vi måste utplåna den skillnad som finns mellan könen i tilldelning. Det är också oerhört viktigt för framtiden för att stävja den »avakademisering» som kan skönjas i läkarrollen, sade han.

Två motioner behandlades före denna tidnings pressläggning. Läkarföreningen i Lund fick gehör för att Sjukhusläkarna ska arbeta för att medicinskt ansvar måste åtföljas av »adekvata befogenheter och möjligheter till ett reellt inflytande».

Göteborgs sjukhusförening fick bifall för en satsning på »adekvat utbildning i farmakologi i grundutbildning och vid fortbildning» och »rutiner om läkemedelsavstämningar med ansvariga läkare där det behövs».

Beslut i frågan om det minskande antalet kliniska professorer och lektorer med kombinationstjänster sköts upp till mötets andra dag.

Marie Närlid

OBS! Sjukhusläkarnas fullmäktigemöte avslutades i fredags, men pågick för fullt när den här tidningen gick till tryck, tidigare än vanligt på grund av påskhelgen. Läs mer om mötet på Lakartidningen.se.

Förbjudna sms ses över

Att skicka påminnelser om läkar- och tandläkartider som sms är inte tillåtet enligt vare sig patientdatalagen eller en föreskrift från Socialstyrelsen. Men nu tänker Socialstyrelsen se över frågan.

– Regelverket har fått oönska konsekvenser eftersom dessa sms är ett bra verktyg i hälso- och sjukvården, säger Anders Printz, avdelningschef för regler och tillstånd på Socialstyrelsen, enligt ett pressmeddelande.

Översynen väntas vara klar före årsskiftet. ■

Regionala skyddsombud ska stärka arbetsmiljön i den privata sektorn

Läkarförbundet har fått pengar för att bygga upp ett nätverk av regionala skyddsombud. Syftet är att stärka arbetsmiljöarbetet i den privata sektorn.

SACO, som fördelar statliga stödmedel för regionala skyddsombud, har efter en ansökan från Läkarförbundet beviljat en miljon kronor till ett projekt som syftar till att bygga upp ett nätverk av regionala skyddsombud som ska värna arbetsmiljön för de läkare som arbetar i privat sektor. Ombuden ska även bevaka att arbetsgivarna följer lagar och avtal.

– Vi ser en privat sektor öppna sig med enheter där det finns läkare men där det inte finns kollektivavtal, ingen skyddskommitté och ingen facklig verksamhet, säger Ulrika Edwinsson, chef för avdelningen för arbetsliv och juridik på Läkarförbundet.

Det är framför allt på små pri-

vata enheter som det kan saknas både tid, resurser och kompetens lokalt för ett kvalificerat arbetsmiljöarbete. Här kan regionala skyddsombud vara ett alternativ, eftersom de till skillnad från lokala skyddsombud har rätt att agera även på arbetsplatser där de inte själva är anställda.

»Vi ser en privat sektor öppna sig med enheter där det finns läkare men där det inte finns kollektivavtal, ingen skyddskommitté och ingen facklig verksamhet.«

– Vi har precis startat rekryteringsprocessen. Vi har informerat lokalaföreningarna och bett dem nominera personer. Det kan vara personer som redan i dag har ett förtroendeuppdrag i en lokalaförening, men det behöver inte vara det, säger Ulrika Edwinsson.

Lokala skyddsombud har rätt att genomföra sitt uppdrag på arbetstid, utan lönebortfall. Det har inte regionala skyddsombud. De medel man fått ska där för bland annat gå till att täcka inkomstbortfallet de



Ulrika Edwinsson

timmar de regionala skyddsombuden ägnar åt att bevaka arbetsmiljöfrågorna hos andra arbetsgivare.

En viktig del i projektet blir att genomföra en kartläggning av var i landet flest privatanställda läkare arbetar, för att man ska kunna bedöma hur det geografiska ansvaret mellan ombuden bör vara fördelat.

Michael Lövtrup

regionala skyddsombud

På arbetsplatser som saknar lokal skyddskommitté har de fackliga organisationerna enligt arbetsmiljölagen rätt att utse regionala skyddsombud med samma befogenheter som lokala skyddsombud. Förtätsättningen är att den fackliga organisationen har minst en medlem på arbetsplatsen. För regionala skyddsombud utgår statsbidrag som fördelas via de fackliga centralorganisationerna, i Läkarförbundets fall Saco. ■

patientsäkerhet/ärenden

Fler patientsäkerhetsärenden, och en längre version av detta ärende, se Lakartidningen.se

Undersök halskotpelaren om patienten slagit huvudet vid dykning

Socialstyrelsen är kritisk till att en bruten halskota helt missades på vårdcentralen. (Soc 9.3.3-29378/2010)

En 37-årig man hade skadat sig då han dykt på grunt vatten. Han hade inte svimmat av men

hade ont i nacken. Detta berättade mannen när han sökte vårdcentralen med särskador på hjässan. Läkaren sydde med sju stygn i lokalbedövning, sedan fick mannen gå hem.

Redan fyra dagar senare sökte mannen sjukhusets akutmottagning med kvarstående smärta i nacken men nu också stickningar och domningar i vänster hand vid upprättstående. Efter en röntgenundersökning konstaterades att han brutit och komprimerat kota C 7. Mannen opererades och efterförloppet gick bra.

Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen enligt lex Maria. Socialstyrelsen anser att patienten utsattes för onödigt li-

dande och risk för ett förvärrat sjukdomstillstånd.

Socialstyrelsen är kritisk till att läkaren vid vårdcentralen fattade beslut om åtgärd utan att vare sig ha penetrerat traumats art och grad eller undersökt halskotpelaren.

Enligt Socialstyrelsen ska man vid alla typer av traumatiska skador utföra en kompletterande radiologisk utredning »om man inte, med en hög grad av sannolikhet, kan utesluta behandlingskrävande skelettskada eller om det av andra skäl inte finns någon anledning att fördjupa diagnostiken». ■

Redaktör: Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10 sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se