Läkarförbundets ordförande:

»Vi är bestörta«

– Det är anmärkningsvärt att man behandlar en facklig företrädare på det här sättet och vi som fackförbund är bestörta över att man behandlar vårt huvudskyddsombud så här, säger Marie Wedin.

– Huvudskyddsombudet är ju länken mellan de anställda och arbetsgivaren, och det förvånar mig att man i en situation med dålig arbetsmiljö och dåligt ledarskap försöker skjuta budbäraren.

Vad gör ni från förbundets sida?

– Nu arbetar förbundet dels med att stödja Thomas i den här svåra situationen, dels arbetar våra jurister med den juridiska saken av det hela. Och vår kommunikationsavdelning arbetar också med det.

Läkarförbundet uttalar sig av princip inte om enskilda medlemsärenden, och för att på bästa sätt hjälpa medlemmen vill man inte diskutera förhandlingarna i medierna. Men i det här fallet är den som berörs ordförande för 17 400 läkare. Läsare undrar varför de inte får veta mer.

– Man kan inte säga mer så länge som förhandlingar pågår, för då spelar man ut sina kort öppet och det är otaktiskt.

Marie Wedin

När förhandlingarna är avslutade kan man säga mer, menar Marie Wedin.

– Vi stöttar nu medlemmen Thomas Zilling. Det är viktigt att förbundet även stöttar Hallands läkarförening och kollegerna i Varberg, även fortsättningsvis. De har haft en jättestrulig arbetssituation sedan lång tid tillbaka. Detta har försämrat läget ytterligare.

Upphovet till problemen är sjukhussammanslagningen i Halland, tror Marie Wedin.

– Man slår ihop sjukhus och sätter chefen på det stora sjukhuset. Nu sitter chefen i Halmstad och fattar beslut om vad som ska hända i Varberg. Det är ett omöjligt sätt att styra och det skapar stor misstänksamhet och arbetsmiljöproblem.

Elisabet Ohlin

senaste nytt
på Lakartidningen.se

Bedömning av sjukskrivning ett stort problem för läkaren

Svårigheten att bedöma patientens arbetsförmåga och att hantera lägen där patienten har en annan åsikt än läkaren upplevs som mycket problematiska situationer vid sjukskrivning, visar en ny doktorsavhandling.

Vilka problem kring sjukskrivning som primärvårds- och företagsläkare anser vara svårast har Monika Engblom, doktorand vid Karolinska institutet, sammanställt i en doktorsavhandling som försvaras den 6 maj.

En enkät skickades ut till Sveriges samtliga allmänläkare, ca 5 600. Den besvarades av över 2 500 specialister i allmänmedicin. Att hantera situationer när patienten och läkaren har olika uppfattningar om behovet av sjukskrivning beskrivs som besvärligt. Även att balansera mellan att vara behandlande läkare och medicinsk expert i kontakten med Försäkringskassan upplevs som jobbigt. ■

läs mer En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se.

Läkare nekades ersättning

Tunga lyft och hela dagar vid operationsbordet var inte tillräckliga skäl för havandeskapspenning. Det slår förvaltningsrätten fast och godkänner därmed Försäkringskassans tidigare beslut.

Försäkringskassan avslog en kvinnlig läkares ansökan om hel havandeskapspenning för en period på drygt två veckor. Det ansågs inte att hennes arbete innehåller tillräckligt tunga lyft eller att arbetet är fysiskt ansträngande utöver det vanliga. Läkaren överklagade Försäkringskassans beslut till förvaltningsrätten, som dock går på samma linje som Försäkringskassan.

Läkaren arbetar på en klinik där patienterna ofta är äldre och i behov av hjälp för att t ex flytta sig mellan rullstol och brits. Arbetet sker under tidspress och allt ska lösas på plats, med eller utan hjälp av sköterska. Arbetet innebär också halv- eller heldags operationspass stående, utan möjlighet till vila. Det är också omöjligt för läkaren att planera eller ändra sina uppgifter.

Detta bekräftas av arbetsgivaren.

Förvaltningssrätten tycker att det visas av utredningen att läkarens arbetsuppgifter stundtals kan vara både tunga och fysiskt krävande, men inte så tunga eller påfrestande. För det krävs att arbetet är så fysiskt krävande att förmågan att utföra arbetet på grund av graviditeten är nedsatt med minst en fjärdedel, vilket alltså inte är fallet här. Hon har därför inte rätt till havandeskapspenning, fastslår förvaltningsrätten.

»Att hon har besvär under graviditeten i form av ökad trötthet, lättare yrsel och har

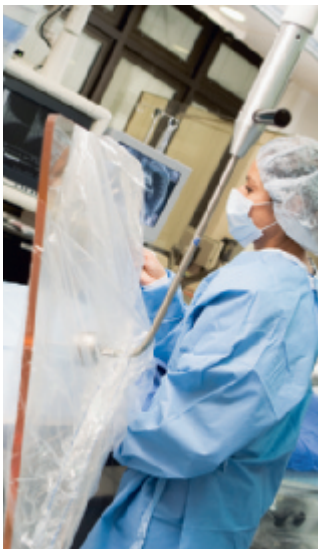

Foto: Colourbox

Tunga lyft vid operation var inte skäl nog att begära havandeskapspenning. Kvinnan på bilden är inte densamma som i texten.

känningar av foglossning ändrar inte bedömningen«, skriver man i domen.

Björn Enström

från lakartidningen.se

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

Nya vårdplatser planeras för närsjukhus i Stockholm

Närsjukhusen står i fokus i Stockholms läns landstings förslag till satsningar inom hälso- och sjukvården de kommande tio åren – vid sidan av Nya Karolinska i Solna. Investeringarna ska bland annat ge 700 nya vårdplatser vid närsjukhusen 2015, uppger landstingets presstjänst. Vidare föreslås satsningar på akutsjukhusen i länets norra delar, i syfte att kompensera för den snabbare befolkningsökningen och för att färre patienter kommer kunna behandlas vid Nya Karolinska.

Det tredje steget handlar om satsningar på akutsjukhusen i länets södra delar.

Parallellt byggs Nya Karolinska Solna som planeras stå färdigt 2016.

Förtroendevalda i Stockholms läns landstings hälso- och sjukvårdsnämnd ska ta ställning till förslaget 10 maj, efter att ärendet behandlats i landstingsstyrelsens produktionsutskott, NKS-beredningen och fastighets- och investeringsberedningen. Därefter tas frågan till landstingets styrelse och fullmäktige. ■

patientsäkerhet/ärenden

Fler patientsäkerhetsärenden och längre versioner finns på Lakartidningen.se

Tänk längre än kollegan gjorde

När en patient söker upprepade gånger för samma symtom gäller det att tänka i lite vidare banor. Även om symtomen liknar dem som ofta förekommer vid lindriga tillstånd. (Soc 9.3.1-39070/2010)

En man i 40-årsåldern sökte läkare vid vårdcentralen under jourtid på grund av värk i höger arm, axel och nacke sedan två veckor. Smärtan hade förvärrats de senaste dagarna. Undersökningen visade rörelsekorrelerad smärta och ömhet i muskulaturen och läkaren ordinerade smärtlindrande läkemedel på grund av myalgi.

Sex veckor senare återkom mannen till vårdcentralen på grund av svåra smärtor från höger axel. Undersökande läkare konstaterade svullnad över bröstbens/nyckelbensleden. Rörligheten i axeln var inskränkt med belastningssmärta och huggsmärtor. Bedömningen blev att det rörde sig om en inklämning i skulderleden och patienten fick en kortisoninjektion i området. Patientens smärtor blev emellertid än mer uttalade under dagen och natten. Dagen därpå kontaktade patienten åter läkaren, som remitterade patienten till en sjukgymnast.

Vid första besöket hos sjukgymnasten, två veckor senare, beskrev patienten smärtan som olidlig och sjukgymnasten hjälpte mannen att få en akuttid på vårdcentralen senare samma dag. Vid läkarbesöket konstaterades rodnad, svullnad och palpationsömhet över övre delen av bröstbenet. Bedömningen blev att det rörde sig om sjukdom i perifera ligament- och muskelfästen. Patienten ordinerades fortsatt sjukgymnastik och smärtstillande läkemedel samt ny kontakt om tre veckor vid fortsatta besvär.

Efter fyra veckor tog mannen åter kontakt med vårdcentralen. Undersökande läkare gjorde ungefär samma fynd som sist; besvären hade inte minskat trots behandling. Nu remitterades mannen till röntgenundersökning som kunde genomföras en dryg vecka senare. Den visade en lungtumör samt misstänkta skelettmetastaser, något som bekräftades under vidare utredning på lungmottagningen.

Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen enligt lex Maria. Socialstyrelsen anser att läkaren som tog emot patienten vid det allra första besöket visserligen gjorde en adekvat undersökning men borde varit tydligare med information om vad patienten skulle göra om förbättring uteblev. De följande läkarna borde enligt Socialstyrelsen ha gjort noggrannare undersökningar och analyserat de bakomliggande orsakerna till den långvariga smärtan och svullnaden. Socialstyrelsen påpekar också hur viktigt det är att omvärdera de vanligaste åkommorna när en patient söker upprepade gånger för samma besvär.

Socialstyrelsens föredragande läkare i allmänmedicin påpekar också bland annat att svullnad över bröstbens/nyckelbensleden tillsammans med långvarig smärta är högst ovanligt hos en man i patientens ålder och knappast skulle kunna kopplas till inklämning av sena i skulderleden.

Trots att liknande symtom ofta förekommer inom primärvården och den diagnos mannen visade sig ha är ovanlig är Socialstyrelsen kritisk till läkarnas brister i bedömning och utredning. ■

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