

Arbetsmiljöverket granskar AT i Kiruna

AT-läkare i Kiruna har under hösten arbetat utan regelbunden handledning. Krav från huvudskyddsombudet på en åtgärdsplan har inte hörsamats. Nu har frågan hamnat på Arbetsmiljöverkets bord.

Läkarförbundets regionala huvudskyddsombud i Norrbotten, Robert Svartholm, krävde i en 6:6a-anmälan till arbetsgivaren tidigare i höst en åtgärdsplan för att komma till rätta med AT-läkarnas situation i Kiruna.

– AT har helt klappat ihop i Kiruna. Man har arbetat utan handledning och utan schema. Jag har påtalat att man måste komma till rätta med detta under hela hösten.

Enligt anmälan har AT-läkarna haft en tung arbetsbörda

och ofta arbetat mer än de fyra jourpass per månad som arbetstidslagen sätter som gräns. I kombination med den uteblivna handledningen har detta lett till en »orimlig arbetsmiljösituation«.

I svaret till huvudskyddsombudet medger länschefen för kirurgi för att situationen för AT-läkarna inte varit bra under hösten.

– Vi hade en exceptionell situation i Kiruna omedelbart efter sommaren efter att man beslutat att akutkirurgin i Kiruna skulle stängas, och de som arbetade där då valde att arbeta på andra ställen. Nu har man rekryterat en kirurgstafett som står för den dagliga handledningen, säger AT-chef Lars-Göran Olofsson.

Även medicinkliniken har svarat och avvisar påståendet

att jourtjänstgöringen skulle bryta mot arbetstidslagen och menar att möjligheterna till klinisk handledning är goda.

Robert Svartholm tycker inte att svaren är tillfredsställande.

– Man har konstaterat att man haft problem och kommit med lite bortförklaringar. Jag vill som skyddsombud när jag gör en 6:6a-anmälan veta vad man gör för att åtgärda problemet. Det har jag inte fått svar på, säger han, och påpekar att bristen på feedback från handledare ökar risken för AT-läkarna att bli underkända på sin utbildning.

– Det är något som drabbar AT-läkare regelbundet i inlandet.

Arbetsmiljöverket kommer nu att inleda en granskning av AT-läkarnas situation, i första

hand på kirurgikliniken, där problemen bedöms ha varit störst, säger arbetsmiljöinspektör Åsa Sjöström Ross på Arbetsmiljöverket i Luleå.

– Vi håller på att bereda ärendet och kommer att träffa huvudskyddsombudet och arbetsgivarna, förhoppningsvis före jul.

Lars-Göran Olofsson menar att de åtgärder som vidtagits, inklusive förläggandet av delar av placeringen i Gällivare för att kompensera bortfallet av akutkirurgi, innebär att de nya AT-läkare som nu börjar sitt kirurgiblock i Kiruna kommer att få en fullgod AT.

– Men inget är hugget i sten och om Arbetsmiljöverkets utredning visar att vi måste förlägga fler delar av AT i Kiruna någon annanstans så gör vi det.

Michael Lövtrup

Sverige backar i frågan om Europaläkare

Regeringen ger upp försvaret för distinktionen mellan allmänspecialistkompetens och Europaläkare. Under hot om stämning i EU-domstolen och ett skadeståndskrav om 21 miljoner kronor väljer regeringen att följa EU-kommissionens krav.



– Vi har konstaterat att förutsättningarna för att driva frågan rättsligt i EU-systemet är i princip obefintliga. Därför kommer vi inom kort att meddela kommissionen att vi gör de förändringar som kommissionen kräver, säger Martin Kits, presschef hos socialminister Göran Hägglund, till Iaktartidningen.

– Vi tycker att det är en märklig asymmetri att de olika kompetenserna ska ha samma titel men olika utbildning. Men vi ser inget annat alternativ än att acceptera detta. Men både Sveriges Kommuner och landsting och Social-

styrelsen säger att detta inte innebär några risker för patientsäkerheten, vilket ju känns bra, säger Martin Kits.

Att Sverige inte längre får upprätthålla systemet med två olika kompetensnivåer för läkare inom området allmänmedicin innebär att kraven på arbetsgivare kommer att öka när det gäller att rekrytera rätt kompetens.

– I framtiden räcker det inte att man visar att man har ett specialistbevis från Socialstyrelsen, för det kan betyda lite olika saker, säger Martin Kits och fortsätter:

– Är det så att man speci-

fikt söker en person som har den kompetens som man har efter att ha genomgått den svenska utbildningen, då måste man säkerställa att det är det man får.

Kommissionen har inlett ett formellt överträdel-
seärende mot Sverige.

– Kommissionen konstaterar att man tycker att vi har gjort fel. Vi har bestritt det motiverade yttrandet. Det är sista steget före stämning. Om Sverige inte skulle ändra sig skulle kommissionen lämna in en stämmingsansökan till EU-domstolen, säger Ulrika Axelsson Jonsson, departementssekreterare, Socialdepartementet.

– Brott mot den fria rörligheten graderas allvarligt av EU-systemet, säger Ulrika Axelsson Jonsson och berättar att böterna för Sverige skulle bli 21 miljoner kronor.

Marie Närlid

Stockholm inför fortbildningspeng i vårdvalet

I Stockholm kommer vårdcentralerna framöver att få en särskild ersättning för fortbildning. Därmed blir man först i landet med att premiera vårdcentraler som kompetensutvecklar sin personal. SFAM:s linje är att tydliga krav på fortbildning, vad gäller både innehåll och omfattning, ska ingå i regelböckerna för vårdvalet. Gösta Eliasson i SFAM:s utbildningsråd är ändå positiv till Stockholmsmodellen.

– Om man har ett krav eller betalar efteråt går på ett ut, det viktiga är att man stimulerar verksamheterna att utveckla medarbetarnas kompetens.

ML

Kompetensportföljen avvecklas



Läkarförbundet har beslutat att avveckla webbplatsen

Kompetensportföljen, där läkare har kunnat planera och dokumentera sin fortbildning. Fram till den 15 februari nästa år kommer det att vara möjligt att ladda hem sina data från webbplatsen.

ML

Allvarliga brister på akuten

När Socialstyrelsen under augusti gjorde oanmälda inspektioner på 29 akutmottagningar, närmare hälften av landets samtliga akuter, avslöjades allvarliga brister. Bland annat utförde icke-legitimerad eller oerfaren personal triagering.

BE

Kritiserad regiondirektör avgår

Sören Olofsson, regiondirektören i Skåne, avgår. Region Skåne säger upp hans förordnande i förtid. Han har tidigare bland annat kritiserats för att utan upphandling ha anlitat konsultfirman McKinsey inför sammanslagningen av universitetssjukhusen i Malmö och Lund. Från läkarfackligt håll har hans sätt att leda förändringsarbete fått kritik.

MN

Kraven på svenska arbetsgivare höjs

Nu höjs kraven på svenska arbetsgivare att anställa rätt kompetens, konstaterar Eva Jaktlund, ordförande i Svensk förening för allmänmedicin, SFAM. Läkarförbundet arbetar för att få in allmänmedicin som egen specialistkompetens i yrkeskvalifikationsdirektivet.

Eva Jaktlund delar Socialdepartementets bedömning att det var utsiktslöst att fortsätta ta strid för dubbla kompetenser. Tyskland hade tidigare gjort liknande försök som Sverige.

– Tyskland drev för ett tiotal år sedan ett antal delstaters krav på att få värna allmänläkarkompetens motsvarande en svensk specialistkompetens. Men man gav upp

steget innan i den EU-rättsliga processen än vad Sverige gjorde, säger Eva Jaktlund.

Vad är viktigast framöver?

– En konsekvens är att kravet på svenska arbetsgivare höjs för att anställa rätt kompetens. Sveriges Kommuner och landsting får ändra sitt sätt att rekrytera. Man måste bli mer specifik: specialistläkare i allmänmedicin »med följande kompetenser: barnhälsovård, mödrhälsovård och allmänpsykiatri«. En stor



SKL måste bli mer specifika i sitt sätt att rekrytera, menar Eva Jaktlund.

och viktig fråga för primärvården är också vård av multistjuka äldre. Motsvarande finns inte på samma sätt i övriga EU-länder, säger Eva Jaktlund.

Ove Andersson, ordförande i Distriktsläkarföreningen och andre vice ordförande i Läkarförbundets centralstyrelse, säger att Läkarförbundet tillsammans med »övriga Europa« arbetar för att höja kompetenskraven för allmänmedicin i yrkeskvalifikationsdirektivet. Förbundet arbetar sedan en tid för att allmänmedicin erkänns som egen specialistkompetens, med kompetenskrav i nivå med de svenska, i yrkeskvalifikationsdirektivet.

Marie Närlid