

Förtroendet tryter!

Arbetstidslagets nya delar med bl a elva timmars dygnsvila ska vara införda för läkarna senast vid årsskiftet. Tyvärr har alltför lite hänt. Varför går det så trögt? Läkarförbundets lokalföreningar och många läkare på enskilda kliniker/vårdcentraler arbetar intensivt med att ta fram arbetstidsmodeller, som utgår från en patient-säker och högkvalitativ verksamhet där läkarna har god arbetsmiljö och rimliga arbetstider.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkarförbundet har tidigare varit överens om att enda sättet att uppnå sådana lösningar är att arbetet görs i varje verksamhet av de läkare och chefer som sedan ska hantera och leva med systemet. För att kunna uppnå goda verksamhetsanpassade lösningar krävs dock en pragmatisk inställning.

SKL brukar inte vara förespråkare för centralistiska direktiv som motverkar lokala, anpassade lösningar. Det är därför vi med stigande förvåning åser hur processen med arbetstidsfrågorna hanteras.

Av någon för oss obegriplig anledning anses det uppenbarligen denna gång att lösningarna ska vara likartade, och att de ska ske med samma tempo i de olika landstingen/regionerna. Detta är ett destruktivt förhållningssätt som bara kommer att leda till motsättningar, dåliga lösningar och att såväl verksamheten som de berörda läkarna får vänta länge innan frågorna klaras ut.

Iavtalsrörelsen 2005 hade Läkarförbundet ambitionen att hantera arbetstidsfrågan till viss del mellan de centrala parterna och därefter överlåta det praktiska hanterandet till de lokala parterna. Denna centrala hantering avvisades dock mycket bestämt av SKL. Därefter har vi arbetat för att frågorna i sin helhet ska lösas lokalt, medan SKL förefaller ha gått motsatt väg.

Det är mycket förvånande att våra läkarföreningar nu möter en motpart som säger sig vara förhindrad att i samverkan med läkarkåren finna verksamhetsanpassade lösningar. Detta kan inte fortgå särskilt länge till, om inte de lokala relationerna ska riskera att skadas allvarligt.

Samtidigt som arbetet med att lösa situationen till årsskiftet går väldigt trögt, har några regioner/landsting kommit med nya radikala förslag. Man föreslår att läkare ska schemaläggas på helger och till kl 24 på vardagskvällar, och man säger upp lokalt förhandlade jouravtal.

Varför gå denna omväg över helt nya system, när lösningarna ligger i att de lokala parterna inom nu gällande kollektivavtal i samförstånd kan hantera

hela frågan? Vi upplever detta som en ren provokation!

Fortfarande finns tid kvar att lösa frågorna. Men det går endast om dagens rigida inställning hos SKL snarast ersätts av praktisk handling, och problemen löses där de finns och av dem som ser och förstår problemen. Vårt tålamod och förtroende tryter!



EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande
Sveriges
läkarförbund

Alarmerande arbetsmiljöresultat!

En ny undersökning från Karolinska institutet som stöds av Läkarförbundet visar att arbetsmiljön på Karolinska Universitets-sjukhuset är mycket dålig.

Denna studie är ytterligare en indikation på att läkare har en pressad arbetssituation med små möjligheter att påverka sina arbetsvillkor. Flera studier har visat hög grad av arbetsrelaterad stress och ohälsa bland läkare, och till detta kommer organisatoriska förändringar av arbetet.

Stockholms läkarförening presenterade i december en enkätundersökning om läkares arbetsmiljö som visade samma tecken. Karolinska är en arbetsplats där arbetsmiljön successivt försämrats under en stor omorganisation.

Läkare är ambitiösa och professionella och arbetar hårt för att tillfredsställa patienternas behov i ett sjukvårdssystem med otydliga beslutsprocesser och där möjligheterna att påverka eller förändra är minimala. Arbetsgivarna tenderar att under-skatta de mjuka värdena i organisationen – i stället har ständiga besparingar varit i fokus. Det är viktigt att den medicinska professionen, som har som främsta mål att diagnostisera, behandla och bota sjuka människor, själv har god hälsa och mår bra.

Redan nästa vecka startar återkopplingsmöten på varje klinik för att föreslå åtgärder. Sedan är det upp till verksamheten att se till att förbättringar följer snarast.

Viktig debatt om läkares utlåtanden

TV-programmet »Uppdrag granskning« visade nyligen ett reportage om den statliga utredningen rörande de apatiska flyktingbarnen. Programmet har följts av en omfattande debatt, även inom läkarkåren. Bl a diskuteras vilken roll som läkare spelat som uppgiftslämnare till utredningen, och om deras utlåtanden tillkommit på ett korrekt sätt.

Programmet i sig ger knappast underlag för att bedöma detta, men det kan ändå finnas anledning att påminna om de regler som läkare har att följa när de avger utlåtanden. Det gäller t ex skyldigheten att noggrant sätta

sig in i sakfrågan och endast göra uttalanden som vilar på saklig och professionell grund.

Läkaren får inte påstå mer än vad han/hon har belägg för. Det ska tydligt framgå vad som är utfärdarens egen kunskap och vad som är annan obestyrt information – t ex utsagor av »tredje man«.

Reglerna ska självfallet ta till vara patienternas rätt, men man får inte glömma att de också är till för att skydda förtroendet för läkarna! Mycket utförligare skildras reglerna i »Härmed intygas att ...«, en broschyr som finns att ladda hem från Läkarförbundets webbplats.



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