



»Jouravtalet ger flexibilitet och tar vara på läkarnas kompetens på bästa sätt och är billigast för arbetsgivaren«, säger Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i Läkareförbundet.

Foto: Hans Pettersson

under beredskapen kan inte ses som en sådan oförutsedd händelse, tvärtom, anser förbundet.

SKL å sin sida hävdar att en störning under beredskapen är en sådan oförutsedd händelse som ger utrymme för avvikelse inom lagens ram, 13§ (se ruta), och att något avstegsavtal därför inte behövs.

– Då får Läkareförbundet inte något inflytande över lösningen, säger Läkareförbundets jurist Nils Erik Sohlberg.

**Landstingen verkar ha kommit överens om, och uppmanat verksamhetscheferna, att följa SKLs tolkning, vilket begränsar de möjliga lösningarna lokalt och minskar möjlig-**

heten till inflytande för läkarna. På sina håll har verksamheter också uppmanats att titta på schemaläggning, men det har inte heller resulterat i några förslag än.

– Hade jag varit verksamhetschef så hade jag varit oerhört irriterad, säger Eva Nilsson Bågenholm, som tycker att det bästa nu vore om man kunde komma överens med landstingen om tolkningen, antingen centralt eller i varje landsting.

– Och kan man inte det så får man vänta tills lagen börjar gälla, och i slutändan får man driva frågan till en tvist i Arbetsdomstolen. Men det är ännu bättre om man kan komma överens, för just nu är det

**Arbetstidslagen**

**... om dygnsvila:**

13 § Alla arbetstagare skall ha minst elva timmars sammanhängande ledighet under varje period om tjugofyra timmar (dygnsvila). Avvikelse får göras tillfälligtvis, om det föranses av något särskilt förhållande som inte har kunnat förutses av arbetsgivaren, under förutsättning att arbetstagaren ges motsvarande kompensationsledighet.

I den dygnsvila som alla arbetstagare har rätt till skall tiden mellan midnatt och klockan 5 ingå. Avvikelse får göras, om arbetet med hänsyn till dess art, allmänhetens behov eller andra särskilda omständigheter måste bedrivas mellan midnatt och klockan 5. Lag (2005:165).

**... om avstegsavtal:**

3 § Genom kollektivavtal som har slutits eller godkänts av en central arbetstagarorganisation får göras antingen undantag från lagens tillämpning i dess helhet eller avvikelser från bestämmelserna i (...) 12–14 §§ (...).

Avvikelser från 8 §, 9 § andra och tredje styckena, 10 § och 13 § andra stycket får göras även med stöd av kollektivavtal som har slutits av en lokal arbetstagarorganisation. Sådana avvikelser gäller dock under en tid av högst en månad, räknat från dagen för avtalets ingående.

**Läkarnas arbetstider kan hanteras på tre sätt, med nuvarande Läkareavtal, det vill säga fram till den sista juni 2007:**

1. Lösningar inom jouravtalets ram. Kräver MBL-förhandlingar.
2. »Alternativa modellen«. Arbetsgivaren kan ensidigt bestämma att ordinarie arbetstid förläggs utanför jouravtalets ram, det vill säga schemalägga utanför kl 7–21. Men då måste läkarna kompenseras enligt en särskild beräkningsmodell i underbilaga 2 till specialbestämmelserna i Läkareavtalet.
3. Annan överenskommelse i kollektivavtal. Idag finns lokala kollektivavtal om jourersättning och ett fåtal avtal om akutläkares arbetstidsförläggning.

dödläge och ingen kan planera för tiden efter årsskiftet. Och om man fortsätter reta

upp läkarna blir det inte bra för patienterna heller, säger Eva Nilsson Bågenholm. •

Sveriges Kommuner och Landsting:

# Avstegsavtal inte helt otänkbart

**Jan Svensson, en av förhandlingarna på Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, känner inte igen bilden att läkarna stängts ute från planeringen inför årsskiftet och att inget händer.**

– Den bild jag har är att man ute i landsting och region jobbar med frågan och att man vill ha en dialog med läkarföreningarna, men att man kanske har olika syn.

**Vill landstingen omförhandla hela jouravtalet och schemalägga läkarna dygnet runt i nästa avtalsrörelse?**

– Vi har inte haft den dialo-

gen så jag kan inte svara på det. Vi kommer att ha avtalskonferenser i oktober och november, säger Jan Svensson.

Peter Hattendorf, också han förhandlare på SKL, förnekar att det skulle ha gått ut riktlinjer från SKL om att inte skriva avstegsavtal.

– Landstingsledningarna har ständig kontakt med varandra. Vad de kommer överens om vet jag inget om.

Att landstingen i första hand vill anpassa sig till lagen framför att diskutera avstegsavtal tycker de båda förhandlingarna är naturligt. I avtalsrörelsen 2005 ville Läkareför-

bundet teckna ett centralt avvikelseavtal, vilket SKL också sa nej till.

Peter Hattendorf utesluter dock inte att landstingen kan behöva använda avstegsavtal.

– Vi vet att det finns smala specialiteter där det är trångt om läkare, men det får man se över lokalt.

SKL har dessutom en vidare tolkning av tillåtna störningar under dygnsvilan än Läkareförbundet. Ett brott i dygnsvilan under beredskap kan vara en tillåten avvikelse inom lagen, menar Hattendorf, men han vill helst inte diskutera det i detalj i medierna eftersom

tolkningsdiskussioner förs med Läkareförbundet.

Han tycker inte det är konstigt att schemalägningsfrågan kommit upp till diskussion.

– Möjligheten för landstingen att förlägga den totala arbetstiden fick man redan för tio år sedan, så det vore konstigt om man inte någon gång fick diskutera en annan arbetstidsförläggning. Och det är rimligt att ta upp den om man ändå måste se över organisation och verksamhet. Man har inte utnyttjat möjligheten tidigare, men nu kommer ett tillfälle. Man vet att det har varit ett rött skynke för läkarna. •

NYA ARBETSTIDSLAGEN

# Ilska bland läkare i Uppsala och Stockholm

Alla lokala jouravtal har sagts upp av de båda landstingen i Uppsala och Stockholm. Läkarföreningen i Uppland hotar med strejk. På ett Stockholms sjukhus uppmanar facket medlemmarna att inte anmäla sig till jour- och beredskapspass.

På Danderyds sjukhus i Stockholm är det dålig stämning bland läkarna.

– Det är väldigt upprörda känslor bland läkarna här. Samförståndet är förstört. Jag har fått hemskt många samtal och blir haffad i korridorerna av irriterade läkare, säger Johan Styrod, ordförande för Danderyds sjukhus läkarförening.

Han menar att kärnproblemet med EUs nya arbetstidslag är, precis som i många andra landsting, svårigheter att anpassa den för beredskap. När sedan landstinget vill eliminera den extra lönekomensationen i jouravtalet blir läkarna uppretade.

– Ingen kommer att vilja gå jourtunga pass. Huvuddelen av våra läkare, 75 procent, flertalet unga, går dessa pass i dag. Specialiteter som kirurgi,



Inom akutsjukvården på Akademiska sjukhuset i Uppsala har ett treskiftsschema införts, i linje med arbetstidslagstiftningen, som löser primärjourerna så att läkarna inte behöver arbeta mer än tre nätter i rad och därmed klarar elva timmars dygnsvila. Men för ST-läkaren Patrik Forsell är schemat en försämring. »Det innebär att jag måste arbeta fler dagar per vecka i stället. Det sliter mer, åtminstone för mig«, säger Patrik Forsell.

Foto: Mikael Wallerstedt

narkos, gyn, ortopedi och medicin drabbas, säger Styrod.

**Ilskan över uppsagda** jouravtal är även stor i läkarkåren på Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Många vet inte vad som gäller för jourarbete efter årsskiftet. Läkarföreningen har gått ut med ett drastiskt besked till medlemmarna: Att inte gå jour om de inte är beordrade att göra det.

– Vi har helt enkelt sagt att om de inte vet vad de får betalt för jourarbete efter nyår, så ska de inte skriva upp sig. Det finns ingen anledning att uppmuntra att gå jour om man inte vet vad man får för det, säger Mikael Rolfs, ordfö-

**Kristina Okembia-Jonsson**, tf verksamhetschef för akutsjukvården på Akademiska sjukhuset i Uppsala, tror att kliniken måste rekrytera fler läkare för att klara av beredskapsjourer enligt arbetstidsreglerna.

Foto: Mikael Wallerstedt

rande för Karolinska Universitetssjukhusets läkarförening.

Det var den 1 oktober som Stockholms läns landsting sade upp det 50-tal lokala jouravtal för olika verksamheter som finns överenskomna med Stockholms läkarförening. De lokala avtalen reglerar en högre ersättning för arbete på nätter och helger. Avtalen upphör att gälla vid årsskiftet när de nya arbetstidsreglerna träder i kraft. Tanken från landstingets sida är att ersätta det stora antalet verksamhetsknutna avtal med tre-fyra centrala avtal. Landstinget har också gått ut med riktlinjer om att samlägga ordinarie arbetstid för läkare även på lördagar, söndagar och helger.

Stockholms läkarförenings ordförande Thomas Flodin tycker att landstingets agerande är allvarligt. Klinikerna har rapporterat in konse-

kvensbeskrivningar av en arbetstidsanpassning och pekat på att fler läkare måste nyrekryteras för att klara bemaningen på primär- och bakjourer.

– Landstinget har känt till allt om nya arbetstidslagen i årtal, men nu när det bara är ett par veckor kvar till 1 november när nya scheman borde finnas klara, så reagerar de på det här sättet, säger Flodin.

**Men Lars Dahlberg**, personalnämndens (s) i Stockholms läns landsting, saknar tydliga arbetsmodeller från verksamheterna.

– Vi behöver exempel på hur det faktiska arbetet kan gå till med nya arbetstidsmodeller. Konsekvensanalyserna består mest av spekulationer, säger Lars Dahlberg, som är ansvarig politiker till den 7 november när de borgerliga tar över.

Inga avstegsavtal kan göras,



hävdar han, innan verksamheterna har gjort förändringar så att man ser vad som kommer att ske. Thomas Flodin anser att det är självklart att det behövs avstegsavtal.

– Ett avstegsavtal är en nödvändighet för att klara av situationen, annars blir det kaos. Hittills har det varit förbjudet att använda ordet avstegsavtal i diskussioner med landstinget, säger han.

**Även i Uppsala** är det turbulent. Landstinget i Uppsala län sade i mitten av september upp de lokala jouravtalen, schablonjouravtalen och ramavtalet för flexitid. Arbetsgivaren vill förlägga scheman för läkarna fram till klockan 21 på vardagar. Att arbetsgivaren inte velat ha någon facklig dialog eller kontakt med kliniker innan det drastiska beskedet kom irriterar Upplands allmänna läkarförening.

– Vi berättade för arbetsgivaren att läkare i Uppsala är villiga att strejka för jouravtalet. Ändå sa landstinget upp det, säger ordförande Bengt von Zur-Mühlen.

På en del kliniker i Uppsala är primärjourfrågan löst, värre är det med beredskapsjourer, enligt honom. Bengt von

Zur-Mühlen uppfattar att landstinget inte vill samarbeta med dem som är bäst lämpade att finna lösningar – verksamhetscheferna.

– Verksamhetscheferna har man vingklippt med det här förslaget. Man har inte sökt något som helst samarbete med dem och schemaläggarna är involverade alldeles för sent. Det dolda syftet är säkert att spara pengar genom att ta bort ersättningen.

Långt ifrån alla läkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala har nåtts av nyheten om uppsagda jouravtal. Läkarföreningen har medvetet valt »att inte slå på trumman« för att inte störa omförhandlingar. Patrik Forsell, ST-läkare inom akutsjukvården på Akademiska sjukhuset i Uppsala, tycker att det var ett vansinnigt beslut att säga upp det lokala jouravtalet. Större delen av hans arbetstid består av att gå jourer.

– Jag funderar på att säga upp mig och flytta, säger han.

Kristina Okembia-Jonsson, tf verksamhetschef för akutsjukvården, tror att kliniken måste rekrytera fler läkare för att klara av beredskapsjourer enligt arbetstidsreglerna.

– Vi kommer att behöva cir-

ka 7–8 fler specialister inom akutsjukvården, dels för att vi redan har en brist, dels för att vi ska kunna schemalägga enligt reglerna, säger hon.

**Ett förslag** för beredskapsjourer har presenterats av kliniken: Läkarna är lediga dagen före och dagen efter bakjour samt måste hoppa in och arbeta i andra positioner under vissa dagar. Ett förslag som nu diskuteras av divisionen och sjukhusledningen.

– Skillnaden blir att läkarna kommer att ta ut mer i kompensationsledighet i anslutning till arbetstiden, säger Okembia-Jonsson.

Både i Uppsala och i Stockholms läns landsting är omförhandlingsdiskussioner mellan arbetsgivare och läkarföreningar på gång. Om parterna inte har slutit överenskommelse senast vid årsskiftet, då det gamla avtalet upphör, gäller metoden att nuvarande avtal förlängs till dess att nya har slutits.

Texter: **Agneta Borgström och Elisabet Ohlin**

**Uppsagda jouravtal i Jämtland redan i somras.** Läs mer på <http://www.lakartidningen.se>

## Läget låst i Skåne

**I Skåne är läget för närvarande helt låst mellan läkarföreningarna och regionen. Inga förhandlingar pågår.**

Hittills har den stora stridsfrågan varit primärjourerna, inte beredskapsfrågan. Enligt riktlinjer från arbetsgivaren ska inget arbetspass inklusive jour bli längre än 13 timmar. Hur det skulle slå har beskrivits utförligt i tidningen Sjukhusläkaren nr 4.

Den borgerliga allians som nu söker stöd hos miljöpartiet för att bilda majoritet i regionen har dock varslat om att vilja göra om riktlinjerna till rekommendationer så att de inte blir tvingande. Då räcker det med att skriva avstegsavtal.

– Det finns för sjukvården bra lösningar om man går på linjen att avstegsavtal behövs. Vi kommer inte att tolerera max 13 timmars arbetspass på de kliniker där det kolliderar med patientsäkerhet och en bra arbetsmiljö, säger Lars Nevander, ordförande i Mellersta Skånes läkarförening och en av förhandlarna i Skåne. •

## Oklart i Västra Götaland

**Regionen verkar toppstyrd av Sveriges Kommuner och Landsting vad gäller beredskapsdelen. Så upplevs läget av läkarföreningarna i Västra Götaland.**

Inget samarbete pågår mellan verksamhetschefer och fackliga representanter, enligt Christina Berntsson, ordförande i Göteborgs läkarförening.

Men enligt regionens kompetensförsörjningschef Lars Sahlman pågår arbetet på kliniken med att implementera de nya reglerna.

– Några funderar på att ta bort beredskapen helt och ha en jourlinje till. Andra funderar på hur man kan hantera

bagatellstörningar. Där man jobbar mycket ser man till att lägga in ledighet dagen efter. Enstaka verksamheter där man är få kanske ingen beredskap behövs.

Men läkarna märker inte mycket av detta.

– Vi har inte fått vara så delaktiga. Man vill inte prata med oss. Arbetsgivaren har smällt igen dörren. Folk är väldigt bekymrade. Läkarna bryr sig väldigt mycket om verksamheten och upplever detta som ett hot, säger Christina Berntsson.

– Vissa verksamheter behöver avstegsavtal för att fungera, men det vill arbetsgivaren inte tala om. Därmed är den vägen stängd. I stället kontrar

man med schemaläggning, säger hon.

Lars Sahlman, som för övrigt en gång var ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse, har i flera år funderat på schemaläggning, se till exempel LT nr 44/2003.

– Skulle man prata om avstegsavtal så skulle inte en jäkel vara intresserad av att ändra någonting, säger han.

– Vi tycker jouravtalet är bra. Det ger utrymme för flexibilitet, kontinuitet och patientsäkerhet och då behöver man inte ändra så mycket, säger Christina Berntsson.

För en tid sedan kallades läkarföreningarna till ett möte med Lars Sahlman. Han ville diskutera schemaläggning på

helger och fram till midnatt på vardagar.

– Det finns en del verksamheter med hög arbetsbelastning under de tiderna som är intresserade, säger Sahlman.

Möjligheten att schemalägga finns alltid enligt avtalet, påpekar han. Frågan var om läkarföreningarna i så fall vill att ersättningen läggs ut på annat sätt än som följer av den så kallade »alternativa modellen« i avtalet.

– Just nu är ingen intresserad av detta, eftersom det är så mycket annat att prata om. Han påstår att det finns verksamhetschefer som vill ha schemaläggning, men varför har de inte pratat med oss då? säger Christina Berntsson. •