

Passiva landsting kan skapa kaos!

Läkarförbundet har de senaste veckorna ökat pressen på landstingen för att lösa de problem som kan uppstå i sjukvården efter årsskiftet. Den nya arbetstidslagen ska då träda i kraft, men ännu finns inga bra lösningar för beredskapsjourerna. Läkarförbundets lokalföreningar vill teckna lokala kollektivavtal för att anpassa lagen så att verksamheterna kan fungera väl, men inget landsting/region har velat medverka till detta.

Förbundets centrala motpart, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), anser att lokala avtal inte behövs. Mycket märkligt, eftersom motivet till att anordna beredskapslinjer är en förväntan om att läkaren i beredskap kommer att beröras av störningar i form av olika arbetsinsatser. För läkare i sjukvården är praktiskt taget all beredskap förenad med arbete. Skälen för arbetsgivarna att välja beredskap i stället för jour är ju att beredskapstiden är billigare för dem, samt att den inte räknas in i arbetstiden.

För att komma ur dödläget i det lokala arbetet med anpassningar till den nya arbetstidslagen, begärde Läkarförbundet för en månad sedan att Arbetsmiljöverket (AMV) skulle tolka lagen och klargöra rättsläget. Läkarförbundet hemställde att AMVs arbetstidsnämnd skulle avgöra om arbetsinsatser under kombinerad beredskap/dygnsvila kan anses vara oförutsedda eller ej. Är de förutsedda krävs att parterna hanterar störningar under denna dygnsvila genom kollektivavtal. Arbetsmiljöverket meddelade tyvärr i förra veckan att de inte kommer att ge något svar på frågan.

Under den gångna veckan diskuterades i Bryssel en kompromiss för att revidera det gällande EU-direktivet om arbetstiden. Man lyckades dock inte komma överens, något som arbetsmarknadsminister Sven Otto Littorin uttalade stor besvikelse över. Han efterlyser nu i stället att arbetsmarknadens parter löser frågan genom kollektivavtal. Läkarförbundet delar helt statsrådets uppfattning att det är parterna på arbetsmarknaden som måste utforma lösningarna.

Efter beskedet att AMVs arbetstidsnämnd inte tar ställning skrev Läkarförbundet ett brev till SKL. Vi begärde att de centrala parterna enas om en uppmaning till de lokala förhandlingarna om att i kollektivavtal anpassa de nya arbetstidsreglerna till vad verksamheten, patientsäkerheten och läkarnas arbetsmiljö kräver.

SKLs förhandlingsdelegation sammanträdde i

torsdags och svarade därefter att det sedan länge pågår ett intensivt arbete i samtliga landsting/regioner med att anpassa såväl organisation som arbetstidsförläggning till de nya reglerna. Man förut-satte också att detta arbete sker i dialog med de fackliga organisationerna. Delegationen var dock inte övertygad om att kollektivavtal måste tillgripas i första hand.

Ledamöterna i SKLs förhandlingsdelegation är inte verklighetsförankrade när de hävdar att det pågår ett intensivt arbete, och detta i dialog med facket. Det är just det som är problemet – att dialogen inte finns. I torsdags skrev Sveriges landstingsdirektörer i ett pressmeddelande att merparten av problemen är lösta. Endast några få frågor och områden kvarstod att lösa. Tyvärr verkar inte heller landstingsdirektörerna veta vad som pågår ute i verkligheten!

Arbetsmarknadsministern har sällan sett ett bättre tillfälle att försvara parternas rätt att själva avtala om arbetstider. Samtidigt är företrädare för SKL, landsting och regioner inte intresserade av kollektivavtal. De anser att landstingen enväldigt ska bestämma.

Intentionerna i EU-direktivet och lagen är bra. Alla arbetstagare, också läkare, har rätt till bra arbetsmiljö och bra arbetstider. Hur detta ska se ut i realiteten måste dock formas på varje arbetsplats. För att patienterna inte ska bli lidande måste vi omedelbart komma igång med lokala förhandlingar. Nu verkar det tyvärr som om landstingen genom sin passivitet medvetet tänker driva sjukvården ut i kaos efter årsskiftet.

»Ledamöterna i SKLs förhandlingsdelegation är inte verklighetsförankrade när de hävdar att det pågår ett intensivt arbete, och detta i dialog med facket.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande
Sveriges
läkarförbund

Invandrande läkare stoppas av regeringsförslag

Den nya regeringens förslag om ökad mångfald i vården och mer resurser till forskningen har hälsats med uppskattning från Läkarförbundet. Det finns dock andra inslag i regeringsförslagen som leder till konsekvenser som man möjligen inte insett.

Hit hör besparingarna inom arbetsmarknadsområdet, t ex slopandet av anställningsstöden och nedbantat utbildningsbudget. Dessa åtgärder drabbar i hög grad de utländska läkare som för att få svensk legitimation måste komplettera sin utbildning.

De invandrade läkare som behöver genomgå provtjänstgöring har hittills fått anställnings- eller aktivitetsstöd. Denna finansie-

ring försvinner sannolikt, och dessutom drabbas kurserna i »vårdsvenska« och preparandkurserna inför det s k Tule-provet som krävs för legitimation.

De nu föreslagna nedskärningarna leder således till att arbetsförmedlingarna inte längre kan hjälpa in de utländska läkarna på den svenska arbetsmarknaden. Bara i Stockholm handlar det om 165 läkare som nu stoppas, trots stor efterfrågan på fler läkare.

Detta kan rimligen inte ha varit regeringens avsikt. Här behövs kompletterande beslut om undantag från de generella nedskärningarna, så att inte såväl vården som de berörda läkarna ska drabbas mycket negativt. LT



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