

NYA ARBETSTIDSLAGEN

Stockholm säger ja till lokala avstegsavtal



»En islossning«, säger Thomas Flodin om överenskommelsen som öppnar för lokala kollektivavtal i Stockholms läns landsting.

Foto: Göran Gustafson/Pressens Bild

En överenskommelse mellan fack, ledning och politiker öppnar för lokala kollektivavtal i Stockholms läns landsting. Men kampen är inte över. Bara avsteg från lagen i »extraordinära« verksamheter i »några procent« av landstinget, menar ledningen. Verksamheterna ska själva bedöma behovet av avsteg, säger facket.

– Vi är oerhört glada. Vi var oroliga länge, men nu är arbetstidsfrågan prioriterad i landstinget. Det finns stöd för att ge de lokala parterna förhandlingsutrymme att hitta egna arbetsanpassningar, betonade Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening, på fredagens presskonferens då den parts-gemensamma överenskom-

»Vissa saker ingår inte i be-greppet muta.«

Personaldirektör Eva Dannerts kommentar när Kenneth Olausson, kanslichef på Stockholms läkarförening, säger att han utlovat en kram och slår armarna om henne på presskonferensen.

melsen presenterades. Enigheten är bred, sades det från podiet. Där satt det biträdande finanslandstingsrådet Maria Wallhager (fp), biträdande landstingsdirektör Göran Stiernstedt och läkarföreningens ordförande. Men tolkningarna går isär något om vilka verksamheter som kräver avstegsavtal.



Maria Wallhager

– Vi ska ge verksamheterna mandat att lokalt teckna avtal. Om det finns behov av avsteg ska det användas, men bara i de verksamheter som är av extraordinär karaktär, sade Maria Wallhager, som dock inte kunde ge några exempel på sådana kliniker.

Göran Stiernstedt fyllde i: – I själva verket rör det sig om några procent av landstingets verksamheter.

Samtidigt menade Wallhager att situationen kräver att

man är »pragmatisk« och hittar lösningar för patienternas bästa och för läkarnas arbete. Läkarföreningens utgångspunkt är att förvaltningarna själva bedömer var behoven om avstegsavtal finns.

– Vi ska anpassa oss till lagen i så hög utsträckning som möjligt, men det kommer att behövas lokala avsteg, sade Thomas Flodin.

Avtalen ska stämmas av med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, enligt överenskommelsen.

– Avtalen får inte bli för yviga så att avstegen blir för stora. Det är också ett sätt att sprida de goda exemplen, sade Wallhager.

Så SKL sätter ramarna för avtalen?

– Nej, vi använder ordet avstämning i stället, sade Stiernstedt.

Thomas Flodin inflikade att det är de enskilda klinikerna som kommer överens om innehållet i avtalen, därefter

kommer SKL in i bilden. Överenskommelsen innebär också att uppsägningarna av de lokala jour- och beredskapsavtalen och flexitidsavtalen dras tillbaka. Men uppsägningen blir en lokal fråga som avgörs av varje förvaltning. Maria Wallhager vill att arbets-tidsanpassningen ska vara klar senast den 31 mars. Några är säkert klara redan vid årsskiftet, tror hon. För verksamheter som inte hinner förlängs de gamla avtalen till 31 mars.

–Det har utmålats en bild av att det ska utbryta kaos i sjukvården vid årsskiftet, men så är det inte. Nu arbetar vi brett med arbetstidsfrågan, sade Wallhager.

Överenskommelsen mellan parterna finns att hitta på <<http://www.slf.se>>

Agneta Borgström

Sveriges Kommuner och Landsting ändrar åsikt

Inga problem med avstegsavtal. Till och med »bra« på vissa håll. Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, kommer med glada tillrop om läget i landstingen i Stockholm och Västerbotten. Ett första avstegsavtal kan bli prejudicerande.



Åke Hillman

handlingsdelegation, känner inte till de lokala avstegsavtal som är på gång kring fyra kliniker i Västerbotten. Han blir för-

vånad när han hör talas om möjliga avsteg från lagen även i Stockholm. Men han ställer sig positiv till avstegsavtal. – Vi har hela tiden sagt att man ska lösa arbetstidsfrågan lokalt om det behövs. Kan man hantera den genom en bra uppgörelse lokalt så är det bara bra, säger Hillman. – Huvudsaken är att man implementerar skyddslagstift-

ningen, fortsätter han. Att flera landsting, till exempel Dalarna, uppger att de känner sig styrda av SKL och måste vara lojala mot organisationens linje är ingenting som Åke Hillman vill kännas vid. – Det är inte onaturligt att man ibland känner sig styrd. Men vi styr inte processen, de lokala företrädarna håller i frågan. Där ute vill man hantera skyddslagstiftningen själva. Vi vill inte teckna något centralt avtal, säger Hillman. Han säger att han inte kan bedöma om det första avstegsavtalet blir prejudicerande. SKL har enligt honom inte blivit »tillfrågade i förväg« om innehållet i avtalen i Västerbotten. Inte heller om Stockholm.

Kommer ni att underlätta för processerna i till exempel Stockholm?

– Vi är inte inblandade i frågan, vi får se, säger Hillman. Hans kollega Markus Gustafsson, chef för avdelningen för arbetsgivarpolitik på SKL, säger att det är möjligt att ett första avtal blir juridiskt vägledande. – Inbland blir det så att det första avtalet blir prejudicerande, ibland inte. Det är svårt att svara på. Men det blir naturligt för andra landsting att ta kontakt med Västerbotten och ta till sig deras kunskap när man själv ska lösa arbetstidsproblemen, säger Gustafsson.

Agneta Borgström

Landsting i norr diskuterar avstegsavtal

Även i norr retirerar landstingsledningarna. Västerbottens läns landsting kommer troligen att bli först med avstegsavtal. Slutförhandlingar pågår. Dalarna och Väster-norrland talar också om lokala kollektivavtal. Hur avtalen kommer att se ut är fortfarande oklart.



Foto: Jan Alfredsson

Johan Ljungberg, ordförande i Västerbottens läns läkarförening, är nöjd. Fackets påstötningar kommer troligen att resultera i avstegsavtal.

Stämningen är mer försonande i dag i Västerbottens läns landsting än för någon månad sedan då det talades om nedskärningar av jourlinjer. Johan Ljungberg, ordförande i Västerbottens läns läkarförening, är nöjd. Fackets påstötningar kan resultera i fyra avstegsavtal för röntgen- och kvinnoklinikerna vid Lycksele lasarett samt rygg- och kärkirurgiklinikerna vid Norrlands universitetssjukhus. Kliniker med små jourlinjer med få läkare.

– I avstegsavtalen avtalar vi bort rätten till dygnsvila och veckovila eftersom det är svårt att lösa bakjourerna annars. I avtalet har vi skrivit att den intjänade kompensationsledigheten ska tas ut inom sex månader. Ju längre tid vi har för att planera in ledigheten, desto lättare att ta ut den. Vi har nu gjort ett yrkande om kompensation för detta – och vi pratar inte om pengar, säger Johan Ljungberg, som inte vill avslöja något om fackets förslag.

Det ursprungliga förslaget från ledningen var att läkare som avstod rätten till vila inte skulle få någon kompensation alls. Inte aktuellt, är ordförandens svar.

– Vi har drivit frågan om att få en dags betald ledighet i månaden. Men arbetsgivaren sa nej direkt på den frågan. Vi får se vad det blir av vårt bud, säger Ljungberg.

Landstingsledningen ska komma med ett motbud före

det tredje inplanerade förhandlingsmötet den 28 november. Ersättningen för jourerna regleras i de lokala jour- och beredskapsavtalen (som aldrig sades upp av arbetsgivaren i Västerbotten), men kan komma att beröras i de nya förhandlingarna.

Margit Håkansson, verksamhetsområdeschef för diagnos- och medicinsk service som sitter i landstingsledningen, vill inte kommentera innehållet i avstegsavtalen. Hon säger att landstinget inte hade något annat val än att använda avstegsavtal; annars hade det varit risk för nedskärningar.

Även i Landstinget Dalarna blir avstegsavtal säkert aktuellt, säger Ulf Hållmarker, landstingsdirektör samt läkare.

– Avstegsavtal måste tecknas i varje landsting. Frågan är bara under vilka former. Har man små sjukhus och smala specialiteter måste man ta till avsteg, säger Hållmarker.

Än är inga avtalsdiskussioner påbörjade, men i kontakter med klinikerna hör han att det finns stora problem med arbetstidsanpassningen på vissa håll. Ulf Hållmarker har tidigare uttryckt att han måste vara »lojal« mot SKLs hållning om att inte sluta lokala kollektivavtal.

– Det är en styrka om man har en samsyn och kan göra saker tillsammans. Men om

inte 23 av 25 europeiska länder klarar av arbetstidslagen – hur ska då vi kunna göra det? Jag måste vara lojal mot verksamheten, säger Hållmarker.

Landstinget Västernorrland kommer också att använda sig av avstegsavtal i vissa verksamheter, tror Jonas Wallvik, ordförande i Medelpads läkarförening. Primärvården i Västernorrland har redan tagit fram ett förslag för jour- och beredskapslinjer för familjeläkarna som kan ses som ett lokalt kollektivavtal, menar Wallvik. Inget är dock undertecknat än.

– Där finns ett embryo till ett avstegsavtal. Primärvården har gjort en beräkning på hur många störningar läkarna har i snitt per beredskap. Fyra timmar blev beräkningen för Sundsvallsdistriktet. Därför är förslaget att man ska ha fyra timmars vila efter arbetspasset i stället för att räkna minut för minut. Efter en bakjournatt har man administrativ tid fram till lunchtid, säger Wallvik.

Han tror att små sjukhus som Sollefteå som har lågt bemanade jourlinjer kräver avstegsavtal. Om några år stegget kommer andra att följa efter.

– Om de tecknar avstegsavtal kommer det att bli aktuellt att även föra in på stora enheter som Sundsvalls sjukhus, säger Wallvik.

Agneta Borgström
agneta.borgstrom@lakartidningen.se

Alvedonkampanj fälld efter artikel i Läkartidningen

En debattartikel i Läkartidningen ledde till att en affischkampanj för Alvedon fälldes av Läkemedelsindustrins informationsgranskningsman, och en straffavgift på 120 000 kronor för AstraZeneca.

Debattartikeln skrevs av Gunnel Torbjörnsson, sjuksköterska i Umeå, och publicerades i Läkartidningen nr 43/2006. Där ifrågasatte hon lämpligheten med en reklam för Alvedon som bland annat innehöll texten »Wow, vad spännande! Jag har aldrig kysst någon med körtelfeber förut«.

Artikeln ledde till att Läkemedelsindustrins informationsgranskningsman, IGM, tog upp affischkampanjen för granskning. I sin bedömning håller IGM med Gunnel Torbjörnsson om att körtelfeber inte är någon banal sjukdom, som kan betraktas så lättvindigt som annonsen antyder. IGM påpekar också att reklamen kan ge uppfattningen att Alvedon på något sätt skyddar mot, och i varje fall i tillräcklig grad alltid lindrar, körtelfeber.

Därmed har AstraZeneca handlat i strid med god branschsed, anser IGM. Överträdelsen betraktas som allvarlig och företaget får betala en avgift på 120 000 kronor.

IGM ingår i Läkemedelsindustriföreningens egen övervakning av läkemedelsföretagens marknadsföring och tar beslut i ungefär 100 ärenden om året. Drygt hälften är anmälningsärenden från industrin (konkurrerande företag), läkare och enstaka från annan sjukvårdspersonal och allmänhet. Knappt hälften av ärendena tar IGM själv upp till granskning på eget initiativ, som i det här aktuella fallet. Avgifterna vid en fällning betalas in till LIF och skall bland annat täcka utgifterna för systemet. •



Debattartikeln av Gunnel Torbjörnsson publicerades i Läkartidningen nr 43/2006.