

# Nytt år, nya arbetstider!

**D**en nya Arbetstidslagen har efter årsskiftet medfört att många läkares jourschema har förändrats. För de flesta innebär det kortare och fler jourpass på helger och nätter. I vissa verksamheter har det inneburit endast smärre förändringar, i några klara förbättringar, men i andra har det lett till minskade möjligheter till flexibla lösningar.

Det har dock varit betydligt svårare att hitta lösningar som följer lagen när det gäller beredskapen. Men det beror förstås på hur lagen tolkas. Läkarförbundet är fortsatt oenigt med SKL, Sveriges Kommuner och Landsting, om hur dygnsvilan ska räknas vid störning. SKL anser att störningar under beredskap ska betraktas som oförutsedda händelser.

Vi försökte på alla sätt att få klarhet i rättsfrågan. Vi vände oss bl a till Arbetsmiljöverkets arbetstidsnämnd, men den valde att avstå från att svara på frågan! Detta är mycket anmärkningsvärt, eftersom detta i allra högsta grad är en arbetsmiljöfråga för läkarna. Ett svar hade kunnat få fart på processerna lokalt, och vi hade sluppit den oklara situation som nu uppstått.

Läkarförbundet drev därför på under hösten för att få landstingen att teckna lokala kollektivavtal, så att lagen kunde anpassas för de enskilda verksamheterna. Tyvärr var det väldigt få landsting som insåg behovet av avtal – eller var det så att de var förhindrade att teckna avtal även om de insåg behovet? I början av december kontaktades Läkarförbundet centralt av SKL, som då fått i uppdrag av landstingen att försöka teckna centrala avtal med alla berörda arbetstagarparter.

**L**äkarförbundet gick in i förhandlingarna eftersom tiden började rinna ut. Vår förhoppning var att hitta centrala skrivningar som möjliggör för de lokala parterna att hitta verksamhetsnära lösningar. Vi hoppades in i det sista att SKL och landstingen skulle inse vikten av att lösa problemen i samförstånd. Men de erbjöd oss skamligt dåliga förslag och ville inte lämna något utrymme för lokala anpassningar.

Det var en föga attraktiv centralstyrning som vi inte kunde acceptera. Strax före jul avslutades förhandlingarna, och vi var tillbaka i exakt samma läge som tidigare, med skillnaden att årsskiftet var ännu närmare. SKLs agerande är mycket oroväckande – att gå in i en avtalsrörelse med en arbetsgivarpart som är så enkelspårig och helt utan gehör för verksamhetens behov är illavarslande!

Det allra första avstegsavtalet tecknades av en privat vårdgivare, Capio Diagnostik AB, på S:t Görans

sjukhus. Företaget har med läkarföreningen träffat lokalt kollektivavtal om avvikelser från Arbetstidslagen och därvid kommit överens om hur bakjouren vid arbete som bryter dygnsvilan ska få lämpligt skydd.

Vi gratulerar Capio till denna klarsynthet – ni har löst problemet precis så som vi önskade, dvs utifrån verksamhetens förutsättningar och önskemål. Ni har visat att det inte är något problem att hitta lösningar, bara man är framsynt!

**T**yvärr sker det inte lika mycket i landstingen. Vissa av dem hävdar att centrala förhandlingar fortsatt pågår, vilket är fel. Ett landsting, Stockholms läns, har kommit en bit på vägen. Man är överens om att lokala avtal behövs, men inget avtal är undertecknat. Några landsting inser att rättsliga prövningar kommer, men de gör inget aktivt för att förbereda sig utan fortsätter som tidigare.

Läkarförbundet kommer att noga bevaka om landstingen följer lagen, och vi kommer att agera rättsligt om vi inte når fram i förhandlingar med arbetsgivaren. Arbetstidslagen är en skyddslag och ska givetvis även gälla läkare, men i vissa verksamheter och för beredskapsjourer måste det till lokalt anpassade kollektivavtal så att verksamheten kan fortsätta på ett säkert sätt för patienterna.

»Vi hoppades in i det sista att SKL och landstingen skulle inse vikten av att lösa problemen i samförstånd. Men de erbjöd oss skamligt dåliga förslag och ville inte lämna något utrymme för lokala anpassningar.«



**EVA NILSSON BÅGENHOLM**  
ordförande i  
Läkarförbundet

## Dödsdom med långtgående konsekvenser

Dödsdomen i Libyen mot fem bulgariska sjuksköterskor och en palestinsk läkare, anklagade för att medvetet ha infekterat över 400 barn med HIV-virus, har rönt stor internationell uppmärksamhet. Entydiga vetenskapliga bevis har framförts om att barnen infekterades långt innan de åtalade kom till sjukhuset.

Domen visar att det libyska rättsväsendet valt att blunda för vittnesmål från utländsk expertis som riktat stark kritik mot sjukhusets bristande hygien. Missförhållandena har funnits sedan mitten av 1990-talet eller ännu tidigare.

**Skulle domen verkställas** vore det ett ohyggligt rättsövergrepp mot den anklagade sjukvårdspersonalen. Det skulle också få långtgående konsekvenser för läkare och sjuksköterskor som vill

engagera sig internationellt och bidra med sin kompetens i världens utvecklingsländer.

Dessutom – hur många fler barn ska behöva dö medan den libyska regeringen ignorerar det grundläggande problemet med undermålig infektionskontroll vid landets sjukhus?

**Vårdförbundet och Läkarförbundet** har gemensamt vänt sig till statsminister Fredrik Reinfeldt med en vädjan om att även Sverige ska agera för att de anklagade får en rättvis prövning i Libyens högsta domstol.

Sverige bör även verka för att de drabbade barnen får bästa tänkbara vård. Vi måste också se till att svensk sjukvårdspersonal ska kunna arbeta internationellt utan att känna att de genom sin insats äventyrar sin egen säkerhet. **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