

Läkarföreningarna i Stockholm:

»Sjukhusen är centralstyrda av SKL«

ARBETSTIDSFRÅGAN. Få lösningar i arbetstidsfrågan syns till i landet. I Stockholm har ännu ingen av landstingets kliniker undertecknat avstegsavtal. Läkarföreningarna tror att Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, utövar påtryckning på landstingets personalkontor och sjukhusledningarna.

– Vi upplever att arbetsgivaren är väldigt hårt hållen av SKL på central nivå. Sjukhusledningen uttrycker att den vill lösa frågan så fort som möjligt och vi är överens om att det behövs avstegsavtal. Allt stupar på att sjukhuset inte får diskutera ersättning eller kompensation i avtalen, säger Mikael Rolfs, ordförande för Karolinska Universitetssjukhusets läkarförening.

Han märker att förhandlarna för fram exakt samma bud som SKL presenterade strax före jul. SKLs linje är att dygns- och veckovilan ska räknas som sammantagen eller sammanlagd för att uppfylla lagens krav – och att ingen kompensation ska ges vid avsteg från lagen.

– Vi kan acceptera att vi inte får elva timmars sammanhängande dygnsvila under vissa nätter. Men vad får vi då i stället? Vi kräver skyddstid, en likvärdig kompensation, och den ska inte vara monetär, säger Mikael Rolfs.

Arbetstidsfrågan har blivit en lång, utdragen historia. Förhandlingarna runt om i landet vittnar om frustrerade läkare, oändliga samtal, lagöverträdelser på vissa håll, ett och annat nytt schema – och hittills två lokala avstegsavtal bland privata vårdgivare i Stockholm. Detta trots att Stockholmspolitikerna före årsskiftet gjorde en överenskommelse med Stockholms läkarförening om att nå avstegsavtal och att samtliga verksamheter

ska vara arbetstidsanpassade senast den 1 april. Mikael Rolfs tror att SKL har lierat sig med de stora arbetsgivarna. Han har hört att hans fackliga kolleger vid andra sjukhus har samma uppfattning.

– Flera av sjukhusen är egna aktieföretag men likförbaskat är de centralstyrda av det centrala personalkontoret och SKL.

Johan Styrud är läkarföreningens ordförande på Danderyds sjukhus och berättar om vilka reaktioner han har fått från arbetsgivaren i förhandlingar om avstegsavtal.

– Sjukhuset följer bokstavstroget vad SKL har sagt. De försöker få igenom samma avstegsavtal som SKL har talat om, det vill säga ingen kompensation. Ledningen säger att vi får så bra kompensation ändå i det centrala avtalet, säger Styrud.

Men Danderyds sjukhuschef och VD Carola Lemne vill överhuvudtaget inte kommentera de bud som lagts fram, än mindre svara på om förslagen påverkats av SKLs inställning. Hon säger att sjukhuset agerar självständigt som ett eget aktieföretag och upplever ingen press från SKL. Däremot »lyssnar sjukhuset in lösningar« från andra landsting och kliniker.

– Vi lär från andra hur vi ska lösa frågan om till exempel dygnsvila och beredskap.

Ett annat svar kommer från Karolinska Universitetssjukhusets sjukhusdirektör Cecilia Schelin-Seidegård.

– Det är klart att vi är påver-



»Flera av sjukhusen är egna aktieföretag men likförbaskat är de centralstyrda av det centrala personalkontoret och SKL«, säger Mikael Rolfs, ordförande för Karolinska Universitetssjukhusets läkarförening.

Foto: Veijo Mehtonen/Medicinsk Bild/Karolinska

kade av SKL och har en samordning med dem. Det är självklart att vi även måste ha en samsyn med andra arbetsgivare på sjukhusen.

Hon säger att facket tillsammans med ledningen har ambitionen att lösa frågan, men att det finns lite »olika syn på vissa praktiska handhavanden«. Men oenigheten är större än så. Medan sjukhuschefen talar om avstegsavtal kring beredskapsjourer på vissa speciella kliniker, talar Mikael Rolfs om att förhandlingar pågår kring 40–50 beredskapslinjer. Cecilia Schelin-Seidegård vill inte se någon extra kompensation i avstegsavtalen, då hon anser att läkarnas nuvarande grundavtal för beredskap är generöst jämfört med övriga landet.

SKL uppger att de inte alls trycker på sjukhusledningarna och landstingets ledningsstab. Det menar Markus Gustafsson, tf chef för arbetsgivarpolitiska avdelningen.

– Vi för inte några diskussioner med dessa. Om sedan vår uppfattning är att det behövs ett centralt avvikelseav-

tal, det är en annan sak, säger Gustafsson.

Avvikelseavtal, som han kallar det, kommer att behövas när det gäller dygns- och veckovilan, tror han. Han tror också att den information om en sammanhållen dygns- och veckovila som SKL gått ut med ordagrant till samtliga kommuner och landsting är formuleringar som håller i avvikelseavtal. Däremot vill han inte kommentera om det behövs avsteg från lagen för jour och beredskap, den fråga som orsakar störst diskussion ute i verksamheten.

– Det är en fråga som vi ska diskutera vidare med Läkarförbundet.

Ni har tidigare sagt att alla avstegsavtal bör vara skrivna ungefär på samma sätt. Varför?

– Grundregelverket när det gäller veckovilan ska vara rätt lika i avtalen. Det beror också på hur generellt man ska formulera ett avtal. Bättre är att skriva generella än detaljerade avtal så att man ser, om några månader, att avtalet verkligen fungerar, säger Gustafsson.

Agneta Borgström