

Kartläggning föranleder inga åtgärder

Nuvarande regelverk för läkares bisysslor tillräckligt

Mellan 10–37 procent av läkarna vid sjukhusen i Stockholm har någon form av bisyssla. Men de följer gällande regelsystem och Sjukhusstyrelsen som kartlagt läkarnas bisysslor har inget att invända.

– Många bisysslor är av godo och kan tillföra läkarens vanliga arbete en hel del, säger förvaltningschef Lars Åke Flood vid Sjukhusstyrelsen.

Med anledning av vissa tidningsuppgifter gav sjukvårdslandstingsråd Elaine Kristensson (s) under försommaren i uppdrag åt HSN-staben och Sjukhusstyrelsens stab att undersöka omfattningen av läkares bisysslor. Eventuellt kunde en skärpning av reglerna bli aktuell.

Nu är kartläggningen färdig och även om det är vanligt med bisysslor, 10–37 procent av läkarna uppger att de har sådana, så föranleder det inte någon skärpning av gällande regler. Inget sjukhus eller sjukvårdsområde uttryckte behov av att de nuvarande reglerna kompletterades.

– Problemen uppstår om bisysslorna har en sådan omfattning att de tar för mycket tid från det ordinarie arbetet eller konkurrerar med detta på annat sätt. Det har inte varit fallet enligt vår undersökning, säger Lars Åke Flood på Sjukhusstyrelsen.

Den tid läkare lägger ner på bisysslor varierar mellan 0,5 och 6 timmar per vecka, enligt undersökningen. De bisysslor som anges i sjukvårdsområdenas redovisning är handlednings- och konsultuppdrag, jourverksamhet och förtroendeuppdrag.

I sjukhusens redovisning anges bisysslor som förtroendeläkare hos försäkringskassa, tävlingsläkare och fritidspraktik utan anslutning till försäkringskassa och för vilken man avsätter färre än 6 timmar per vecka.

Uppföljning varje år

Sjukhusen har sina egna delegationsbestämmelser vad gäller prövning av bisysslor. De regler som gäller behandlas alltid vid nyanställningar och som regel görs uppföljningar en gång varje år.

Ofta görs prövningen i samråd med personalchefen. Bisysslor bland chefer uppmärksammas särskilt, enligt under-



Konkurrerande bisysslor förekommer inte bland landstingsanställda läkare, enligt kartläggningen i Stockholm. I de fall bisysslor bedömts vara otillåtna enligt gällande regelverk har dessa avvecklats.

sökningen, och diskuteras och regleras i samband med tillsättning, omförordnanden eller chefskontrakt.

En del av de tillfrågade i undersök-

ningen menade dock att det ibland var svårt att bedöma bisysslor när det handlade om professorer och statligt anställda läkare.

Inom flera sjukhus har bisysslor som bedömts vara av konkurrerande eller förtroendskadlig karaktär avvecklats.

Peter Örn

Avtal klart på Island

Konflikten mellan allmänläkarna och Hälsovårdsdepartementet på Island är löst. I mitten av september kunde ett avtal träffas mellan parterna.

Situationen på Island blev kaotisk sedan drygt 90 procent av de isländska allmänläkarna sagt upp sig. Orsaken var bl a missnöje med lön och ersättning för jourarbetet (LT 36/96). Men i mitten av september enades parterna om lönehöjningar som gäller fram till kommande årsskifte.

Från och med årsskiftet ska allmänläkarnas lönehöjningar beslutas av en lönenämnd för högre tjänstemän i departementen. Läkarna kommer att få argumentera för sina krav inför lönenämnden som sedan fattar beslut i frå-

gan. Detta beslut kan inte överklagas.

– Nackdelen med lösningen är att allmänläkarna förlorar sin strejkrätt. Men vi var ense om att ta denna chans och på detta sätt få en bättre löneutveckling. Det kommer troligen att leda till en strukturförändring av allmänläkarnas lönomodeller, säger Sveinn Magnusson, vice ordförande i Islands läkarförbund.

De läkare som slutade sina tjänster den 1 augusti söker nu formellt sina tjänster igen. De utannonserades under konflikten, men inga sökte dem. Allmänläkarna i Island fick ett starkt stöd av bl a isländska allmänläkare i övriga nordiska länder under konflikten.

– Vi förutsätter att alla får tillbaka sina tjänster. Vi accepterar inget annat, säger Sveinn Magnusson.

Kristina Johnson