

Inget jobb för mig ...

■ Sittande på trappan i morgonsolen läser jag Läkartidningen 25/2001. Mitt öga fastnar på en färgglad annons från Region Skåne som söker två överläkare till Universitetssjukhuset MAS, en i akut kirurgi och en i akut invärtesmedicin. Vilka anställningsvillkor kan man då tänkas få?

Nu skall vi se: »bemannar två tjänstgöringslinjer vardera dagtid vardagar«. Oj, det var inte illa, 200 procent tjänstgöring. »En fjärdedel av arbetstiden är inte schemalagd«. Eftersom innehavaren av tjänsten redan arbetar 200 procent måste det väl vara övertid man menar. Få se nu, om 75 procent av arbetstiden är två heltidstjänster måste hela arbetstiden väl vara 267 procent? Det blir 107 timmar per vecka.

»Verkar lite tungt«

Ja, ja, det finns ju alla fall 61 timmar fritid kvar i veckan, man behöver väl sova ibland också.

Det här verkar lite tungt, men det är ju

i alla fall ett kall det är frågan om – man får väl sträcka sig lite.

»Optionerna«

Men nu fastnar mitt öga vid optionerna. Innehavaren har dessutom »möjlighet att rotera inom ramen för samarbetet mellan kirurgiska kliniken och invärtesmedicinska kliniken, samt att delta i jourverksamheten«. Roterar inom ramen? Låter jobbigt, men det är kanske så att man behöver stretcha och röra lite på sig ibland. Men det där med jour, är inte det lite häftigt ändå, någon fritid vill man ändå ha? Fast det är klart – vid det här laget har väl familjen redan flytt, och är man ändå ensam kan man väl lika gärna jobba.

Nej, det här är inget för mig. Men vem söker de egentligen, på sjukhuset i söder? Och varför har inte de fackliga företrädarna slagit till bromsen?

Michael Söderman

bitr överläkare, Karolinska sjukhuset

Vi är redan åtta läkare!

■ Det är glädjande att vår annons även väckte en morgontrött neuroradiologs intresse, trots solen i ansiktet mitt i röt månaden. Å andra sidan kan det förklara att du inte såg att vi redan var åtta överläkare, som skulle bli fler, och att dessa bemannar två tjänstgöringslinjer dagtid vardagar inom medicin respektive kirurgi.

Dessutom har vi skapat dessa tjänster för att det i arbetstiden skall finnas tid för forsknings- och utvecklingsarbete. Detta tillsammans med en bra lön väcker givetvis en viss avund lokalt och tydligen på landet i norr.

Jag tror att du i framtiden kommer att få krav på tjänster med liknande innehåll från våra yngre och blivande kolleger. Vi tyckte det var dags redan nu.

Med vänlig hälsning.

Jan Axelson

docent, överläkare, bitr verksamhetschef

Är det så här tystnadsplikten fungerar?

■ Efter att ha cyklat omkull och brutit en axel får jag tillfälle att se sjukvården i funktion från andra sidan staketet.

Omhändertagandet är vänligt och professionellt, men jag slås av det faktum att tystnadsplikten fungerar så illa i praktiken. Att bli undersökt för en bruten axel är ju inte särskilt förnedrande eller integritetskränkande, men jag kan tänka mig att den som går på gynekologmottagningen, psykospol eller söker för HIV-oro inte är så glad över att bli oförligt uppropad.

När jag sitter på ortopedmottagningen kommer en mottagningssköterska och tjoar »Rössner« så det skallar i korridoren. Ingen kan undgå att notera att jag är på väg att träffa en ortoped.

Namnet ropas ut

När jag står i röntgenkassan för att få min nya tid bekräftad, står det en förtjusande dam framför mig som undrar vart hennes make har tagit vägen i vården. Den trevliga och effektiva sekreteraren letar snabbt upp den försvunne maken på en avdelning, men när hon ringer runt är det ingen tvekan om vem som åsytas. Vi kan alla långt ut i korridoren höra vad patienten heter.

När magnetkameran går sönder ringer en vänlig sköterska till min hemtelefon för att boka en ny tid. Ingen är hem-

ma och telefonen hänvisar som i alla familjer numera till olika familjemedlemmars mobiler. Sonen blir mycket förvånad när han rings upp av en sköterska som utan att kontrollera vem som svarar i telefonen lämnar ut en ny tid för magnetkameran och blir mycket överraskad när det visar sig att det inte är patienten som svarar i telefonen.

Formulera frågorna

Själv brukar jag diskret tassa runt i väntrummet för att söka upp mina patienter istället för att basunera ut deras namn.

Någon må med rätta hävda att det är orättvist enkelt för mig, eftersom mina patienter i allmänhet är de fetaste i väntrummet och därmed lätta att identifiera, men visst kan man med frågor av typen: »är det Du som har tid hos mig kl 09.30?«, smidigare hitta sin patient än genom att basunera ut »Pelle Svensson« i väntrummet.

Stephan Rössner

professor, överviktsenheten, Huddinge

Slutreplik om omskärelsen

■ Professor Lars Jacobsson bekräftar i sin replik (Läkartidningen 30–31/2001, sidan 3360) det jag försökte tydliggöra, nämligen dels att han besitter kunskap och erfarenhet som inger respekt, dels att han inte ser skillnaden mellan den judiska omskärelsen och de andra företeelser han avråder ifrån. Inget av de exempel Lars Jacobsson här nämner gäller den speciella judiska omskärelsen.

Det är viktigt att i en debatt inför en kvalificerad professionell krets som Läkartidningens läsare tydligt sortera åsikter och insikter. Båda är då värda att beaktas.

För den vetgirige finns nu sakinformation om judisk omskärelse på hemsidan:

<http://www.jf-stockholm.org/britmila/>

Roland Loeffler

*rådgivare åt företagsledningar och organisationer, Stockholm
ROLAND@LMM.SE*