

Chefer efterlyser gemensamma krafttag mot staffetläkeriet

Gemensamma krafttag mot staffetläkeriet i primärvården. Det hoppas Primärvårdsforum uppnå genom ett brev till Landstingsförbundet och Socialstyrelsen. Men distriktsläkarföreningen tror att frågans lösning ligger i bättre arbetsmiljö i primärvården.

II Primärvårdsforum, som är ett nätverk av primärvårdschefer, har skrivit till Landstingsförbundet och Socialstyrelsen med anledning av läkarsituationen i primärvården. Primärvårdsforum vill att Landstingsförbundet tar initiativ till en diskussion om ett nationellt samordnat agerande i frågan om läkarstafetter.

Anders Paperin, sammankallande i Primärvårdsforum, säger att det vore önskvärt med en överenskommelse om att begränsa stafetläkeriet.

Carl-Eric Thors, ordförande i distriktsläkarföreningen, är skeptisk.

– Teoretiskt kan man tänka sig att det blir färre stafetläkare. Men vakanssituationen blir än mer tydlig på många ställen, och en del vårdcentraler kanske till och med får stänga. Från patientsynpunkt är det ju ett ännu sämre alternativ.

Anders Paperin framhåller dock att det inte är något förbud mot stafetläka-

re man eftersträvar, eftersom det i grunden är positivt att det finns läkare som är beredda att ställa upp vid tillfälliga vakanser i ett landsting.

– Men när en stor del av den ordinarie läkarförsörjningen i primärvården sker på det här sättet menar vi att något är fel, säger Anders Paperin

Carl-Eric Thors tycker att landstingen istället borde se över ordinarie distriktsläkares löner, arbetsmiljö och arbetsbelastning.

– Det måste bli attraktivt att bli allmänläkare!

Sätillvida är han överens med Primärvårdsforum, som till brevet båda adressater framför önskemålet om en undersökning om hur man redan på grundutbildningen skulle kunna öka intresset för allmänmedicin. Dessutom uppmanas till en undersökning av intresset för att återinföra nationell styrning av fördelningen av AT-platser, något som avskaffades 1990.

Goda arbetsvillkor en bättre väg

Lennart Rinder, tillsynschef på Socialstyrelsen, tror emellertid inte att det skulle vara en väg till bättre geografisk fördelning av läkare.

– Under den period då vi hade det

systemet var det ändå alldeles för få AT-läkare ute i de bygder där man ville ha dem. Jag tror mer på att erbjuda goda arbetsvillkor för att de unga läkarna ska fördela sig jämnt över landet.

Lennart Rinder har all förståelse för Primärvårdsforums frågeställning och säger att Socialstyrelsen redan utreder landets läkarförsörjning. Han håller också med om vikten av att få allmänmedicin att framstå både attraktivare och tydligare på grundutbildningen, men det är universiteten själva som avgör hur grundutbildningen ska vara, även om Socialstyrelsen gärna är med och påverkar.

Landstingsförbundets Barbro Emriksdotter säger att vissa diskussioner beträffande stafetläkare redan har förts med personaldirektörer i landstingen men att ingen hittills visat intresse för nationellt samordnade riktlinjer.

Primärvårdsforum har sitt nästa möte i slutet på november och förväntar sig att svaren från Landstingsförbundet och Socialstyrelsen har kommit då.

– Vi kommer inte att släppa den här frågan förrän vi har sett att man försöker göra något åt det här, säger Anders Paperin.

Sara Hedbäck

Franska läkare får avtal om kortare arbetstid

De offentliganställda läkarna i Frankrike får kortare arbetstid. Reformen möts både av förhoppningar och med skepticism.

II Under de senaste åren har den genorella veckoarbetstiden i Frankrike sänkts från 39 till 35 timmar.

Reformen gäller också sjukhuspersonalen, bortsett från läkarna. Men häromdagen tecknades ett särskilt avtal om att omkring 30 000 offentliganställda läkare får kortare arbetstid. För läkarna handlar det om fler lediga dagar, genom att den nuvarande årsarbetstiden på 227 dagar sänks till 207 dagar. Dessutom ska jourtjänsterna räknas in i arbetstiden, vilket hittills inte har varit fallet.

– Vi har kommit en bra bit på vägen vad gäller att ge sjukhusläkarna rimliga arbetsförhållanden, säger Rachel Bocher, som undertecknade avtalet med sjukvårdsministern i egenskap av ordförande för fackförbundet INPH.

Hon säger att det är svårt att säga exakt hur många timmar i veckan läkarna idag arbetar på sjukhusen, men att det rör sig om mellan 48 och 60 timmar.

Reformen kräver givetvis stora omorganiseringar. Regeringen har lovat att skapa 2 000 nya läkartjänster under de närmaste åren. För att locka nyutexaminerade medicinstudenter att söka jobb på offentliga sjukhus införs särskilda premier.

Läkarbrist försvårar

Men arbetstidsförkortningen möts också med skepticism.

– Om avtalet verkligen genomförs innebär det en revolution. Men jag har svårt för att tro på en reell förändring, säger Philippe Aillières, generalsekreterare i akutläkarnas fackförbund.

Han pekar bland annat på att det redan idag råder brist på specialistläkare, såsom för narkos, förlossning och inom akutvården. Dessutom förväntas nu stora pensionsavgångar, som kulminerar

runt 2020. Regeringen har visserligen lovat att skapa fler platser på medicinutbildningen, men Philippe Aillières är orolig för att den ökade intagningen till skolorna inte kommer att täcka behovet.

35-timmarsveckan kritiserar också av de franska privatläkarna.

– Vi är inte alls emot att våra offentliganställda kollegor får bättre villkor. Men indirekt, genom ökade avgifter, tvingas vi att vara med och finansiera arbetstidsförkortningen för den övriga delen av befolkningen, säger Serge Larue-Charlus, ordförande i privatläkarnas förbund.

Privatläkarna har även lagt ner arbetet i protest under några dagar. De kräver höjda bidrag till den privata vården, just för att täcka den extrakostnad som klinikpersonalens 35-timmarsvecka innebär.

Anna Trenning-Himmelsbach
frilansjournalist