

Liten risk för läkare att drabbas av hjärtinfarkt

Risken för läkare att drabbas av hjärtinfarkt har sjunkit. Det utesluter inte att en alltmer pressad arbetsmiljö för läkare på sikt kan medföra en ökad risk.

■ Läkare löper mindre risk att drabbas av hjärtinfarkt än andra högre tjänstemän. Läkares relativa risk är för män 0,69 och för kvinnor 0,82 jämfört med andra grupper av högre tjänstemän. Och jämfört med förvärvsarbetande i stort är läkarnas relativa risk endast omkring hälften. Det visar en undersökning gjord av Samhällsmedicin i Stockholm på uppdrag av Läkarförbundets arbetslivsgrupp.

Bakgrunden till uppdraget är larmrapporter om ökad sjuklighet bland anestesiläkare och försämrade psykosocial arbetsmiljö för läkare.

I undersökningen studeras antal fall av förstagångsinsjuknande hos kvinnliga och manliga läkare i Stockholms län under åren 1977–1984 och 1988–1996. Risken är inte bara lägre än för andra yrkesgrupper. Under den senare perioden

är risken för de manliga läkarna också lägre än under den första, något som är i linje med en minskad hjärtinfarktsfrekvens för befolkningen i stort. En förklaring till förändringen över tid tros vara minskad rökning. Eventuellt har läkare också slutat röka tidigare än andra grupper. För de kvinnliga läkarna är trenden inte statistiskt säkerställd på grund av litet underlag.

Undersökningen gäller läkare i Stockholm, men resultatet tros vara representativt för svenska manliga läkare i allmänhet. Rapporten utesluter inte att 1990-talets nedskärningar och försämrade arbetsmiljö kommer att få effekt på läkares risk att få hjärtinfarkt. Sådana effekter kan dock inte väntas förrän om flera årtionden.

Rapporten från Stockholms läns landsting heter: Hjärtinfarkt bland manliga och kvinnliga läkare i Stockholm 1977–1996, Rapport från Arbets- och miljömedicin, 2003:6.

Elisabet Ohlin

Asylsökande barn mår allt sämre

■ Barnläkare och psykoterapeuter möter betydligt mer omfattande skador än tidigare hos barn utan uppehållstillstånd. Det handlar om barn som gör upprepade självmordsförsök och barn som befinner sig i kroniskt vegetativa tillstånd.

Det framkom på en hearing i riksdagen förra veckan. Arrangörer var Svensk barnläkarförening och Rädda Barnen.

– Inte ens flera självmordsförsök räcker som humanitära skäl för ett asylsökande barn idag, sa barnläkaren Henry Ascher. Barnets bästa ska gälla, men det körs över på ett schablonmässigt sätt. Sveriges intresse av en reglerad invand-

ring bedöms som överordnat.

Många har personligen drabbats av våld och tortyr, men enligt Rädda Barnen hörs endast ett av fem barn om sina egna skäl för uppehållstillstånd.

Det finns en annan växande grupp: barn till föräldrar som kommit hit »irreguljärt» för att jobba på den svarta arbetsmarknaden.

– De har varken rätt till hälso- och sjukvård eller skola, konstaterade barnläkaren Anders Hjern.

Cajsa Malmström
frilansjournalist

Vila på jobbet räknas som arbete

■ Återigen har det slagits fast: All tid du är på jobbet är att betrakta som arbetstid. Detta enligt en dom i EG-domstolen från den 9 september.

En tysk läkare har under sin jourtjänstgöring på sjukhus tillgång till ett rum med säng där han kan sova när hans tjänster inte tas i bruk. Arbetsgivaren ansåg att viloperioderna inte var att betrakta som arbetstid. Men EG-domstolen slog fast att all den tid som läkaren måste vara fysiskt närvarande och stå till förfogande för att vid behov omedelbart kunna utföra sina arbetsuppgifter är att betrakta som arbete.

– Om någon var tveksam tidigare så är det här ett förtydligande av vad som faktiskt gäller, säger Nils Erik Sohlberg, jurist på Sveriges läkarförbund.

Han syftar på en likande dom som gällde spanska läkare i primärvården som kom för tre år sedan.

I Sverige väntas i januari en proposition för att anpassa svensk lagstiftning till EU-direktivet. I förslaget ska den genomsnittliga veckoarbetstiden begränsas till 48 timmar och dygnsvilan vara minst 11 timmar. Förmodligen genomförs en lagändring till sommaren.

Sara Hedbäck

Tillsyn av försäkringsläkare på remiss

■ Alla specialitetsföreningar inom Läkarförbundet ska få säga sitt om hur de tycker att en eventuell tillsyn av försäkringsläkarnas verksamhet ska se ut. Läkarförbundets etik- och ansvarsråd har utrett frågan och remitterar nu sin rapport till specialitetsföreningarna. Bakgrunden är den debatt som förekommit om försäkringsläkare och Socialstyrelsens regeringsuppdrag att se över deras verksamhet. (LT)

Bidrag till lokalföreningar ses över

■ Systemet för avgifter till Läkarförbundets lokalföreningar från och med 2005 ska nu utredas av Läkarförbundet.

Syftet med växling mellan avgifterna till förbundet centralt och lokalföreningarna, men en oförändrad total avgiftsnivå, gick inte att uppnå. Orsaken är förbundets förändrade ekonomiska läge. I början av nästa år ska arbetsgruppen lägga fram ett förslag på hur ett nytt system kan se ut. (LT)

FOTO: ELISABET OHLIN



Nallesjukhus. Förskolebarn i Stockholm kunde förra onsdagen besöka Nallesjukhuset i Rålambshovsparken, där läkarstudenter från Karolinska institutet tog emot nallar och dockor. Här får Vera Norlén, 3 år, från förskolan Kulan träffa blivande läkaren Johan Jorhagen. Syftet med Nallesjukhuset är att avdramatisera läkarbesöket och ge barn en positiv och lärorik bild av sjukvården. Projektet drivs ideellt av Stockholmssektionen av International Federation of Medical Students Associations.