

Barnbörd utan jourbörda

För bara några veckor sedan var det jul, och kanske gick en och annan tanke till den unga Maria och hennes vedermödor i sen graviditet. Tiderna har förändrats, i det att vi idag inte behöver rida oss trötta genom öknen för att skattskriba oss. Men vad gäller graviditet och därtill kopplade upplevelser har i princip ingenting förändrats.



Åsa Granquist
Ledamot i Läkarförbundets
centralstyrelse

Hur effektiva, produktionsinriktade och upplysta dagens kvinnor än må vara genomgår den gravida kroppen samma förändringar idag som för 2 000 år sedan. Gravida läkare utgör inget undantag och kan inte undgå de fysiska och psykiska omställningar som är förenade med havandeskapet. Tyvärr är arbetsförhållandena på landets kliniker och vårdcentraler oftast inte anpassade efter detta.

Enligt en överenskommelse mellan Landstingsförbundet och Sveriges läkarförbund kan gravida läkare idag på egen begäran befrias från jourtjänstgöring på kvällar, nätter och helger de sista 60 dagarna av graviditeten. Det finns dessutom möjligheter att befrias från nattarbete under hela graviditeten – men bara mot uppvisande av läkarintyg som visar att nattarbete skulle vara skadligt för säkerhet eller hälsa.

Vi vet idag att långa arbetspass och nattarbete påverkar oss i betydande utsträckning. Effekterna av sådana arbetspass blir ännu mer påtagliga i samband med graviditet. Den störda dygnsrytmen, som även i normala fall är krävande och påverkar såväl den mentala skärpan som det fysiska välbefinnandet, riskerar att bli ett väsentligt problem.

Det är i mycket en arbetsmiljöfråga men även en patientsäkerhetsfråga. En uttrötad läkare med illamående är inte nödvändigtvis den kollega som bör stå i första ledet på en akutmottagning mitt i natten.

Att graviditet inte är en sjukdom är en etablerad sanning sedan länge. Men frånva-

ro av sjukdom är inte detsamma som att graviditet är ett normaltillstånd – långt därifrån. De flesta, om än inte alla, gravida kvinnor upplever ökad trötthet, illamående, sömnstörningar och minskande ork.

Även om en graviditet är aldrig så efterlängtat är det en stor omställning, såväl kroppsligt som psykologiskt. Upplevelsen av vad som är en påfrestning är individuell, och av dessa skäl måste arbetsmiljön anpassas på olika sätt till olika individer. Det är också Arbetsmiljölagens utgångspunkt.

Oron för att arbetsmiljön och jourbelastningen riskerar graviditeten eller barnets hälsa kan upplevas som en tung belastning. På samma vis kan rädslan att till följd av trötthet och bristande koncentration förorsaka skada hos patienterna vara en extra påfrestning.

Det är inte rimligt att den gravida läkaren måste sjukförklaras för att kunna få jourbefrielse innan de sista 60 dagarna av graviditeten inträder. Andra möjligheter måste skapas.

Vid fullmäktigemötet 2003 behandlade Läkarförbundet en motion från Sylf om möjlighet till befrielse av jourtjänstgöring för gravida under hela graviditeten. Det rörde stor samstämmighet om att det är hög tid att låta det vara upp till den gravida läkaren att bedöma om hon kan gå jour eller inte.

Beslut fattades att Läkarförbundet i nästa avtalsrörelse 2005 skall driva kravet att en gravid läkare när helst under graviditeten efter egen begäran skall befrias från jourtjänstgöring. Förbundet hoppas dock att förslaget skall kunna förverkligas redan nu.

Det kommer att krävas kollegialitet, flexibilitet och lyhördhet från samtliga parter på klinikerna. Jourerna skall till syvende och sist täckas, och det kommer eventuellt att innebära ökad jourbelastning för icke jourbefriade kolleger.

Med största sannolikhet kommer inte alla gravida läkare att uppleva att de behöver jourbefrielse. Det rör sig om en begränsad tid – och med målet ett hållbart arbetsliv har arrangemanget många både kortsiktiga och långsiktiga fördelar.

asa.granquist@sylf.se

Omodernt obligatorium?

|| Som medlem i Läkarförbundet är man också obligatoriskt ansluten till en lokal läkarförening och en yrkesförening. Det sistnämnda obligatoriet – att tillhöra en yrkesförening – ifrågasätts på debattplats i veckans nummer av höga företrädare för fem stora specialitetsföreningar.

Omodernt, odemokratiskt och oförenligt med den individuella friheten att själv välja, hävdar debattörerna. I botten



Uno Käärik
politisk redaktör
Läkartidningen

ligger naturligtvis också önskemålet från specialitetsföreningarna om ett ökat inflytande inom förbundsorganisationen, exempelvis rösträtt vid förbundets fullmäktigemöten.

Flexibelt, demokratiskt och ändamålsenligt – det är en annan syn på det rådande regelverket, som levereras i en replik från Sjukhusläkarförbundets ordförande. Specialitetsföreningarnas intressen tillvaratas på annat vis inom organisationen, framhåller hon i sitt inlägg.

Så olika kan man således uppleva den verklighet som för närvarande gäller för medlemskapet inom förbundet. Det säger om inte annat att frågan är värd en genomlysande debatt som underlag för ett medvetet ställningstagande i obligatoriefrågan. Läkartidningens spalter är som vanligt öppna för ett sådant meningsutbyte.

uno.kaarik@lakartidningen.se

*En kompromiss är konsten
att dela en kaka så att var
och en tror att han har fått
den största biten.*

Ludwig Erhard, tysk förbundskansler 1963–1966