

lastende eller svært belastende. I september uttrykte direktør ved St. Olavs Hospital, Nils Kvernmo, bekymring for at stadige krav til aktivitetssøkning uten oppbemanning kan føre til utbrente ansatte.

– Krav til effektivisering, økt bruk av overtid og stadig flere oppgaver uten flere ressurser legger et stort press på legene. Dette vil kunne ramme kvalitet, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø, sier Mjåset.

«De yngre legene har gjennom denne prosessen følt at myndighetene ikke tar dem på alvor, og at deres arbeidssituasjon eller privatliv ikke egentlig betyr noe.»

En undersøkelse utført av FAFO fra 2014 viser at seks av ti ledere, verneombud og tilitsvalgte ved norske sykehus, mener det er utfordringer knyttet til arbeidstidsordningene. I 2014 var legenes arbeidstid et hovedtema i de norske forhandlingene. Temaet vil bli sentralt også i år.

– Arbeidstid er én av flere faktorer som spiller inn på den totale arbeidsbelastningen. Sykehuslegene er allerede unntatt fra arbeidsmiljøloven på mange punkter. Dette er ønske-

lig og nødvendig, men vi er samtidig opptatt av at arbeidstidsordningene skal være forsvarlige, sier Mjåset.

Kveldsåpne sykehus

Det er kommet politiske signaler om flere kveldsåpne poliklinikker ved sykehusene, for å utnytte kapasiteten bedre og korte ned ventetiden for pasientene. Arbeidsgiverforeningen Spekter har tidligere uttalt at de mener dette må løses gjennom å utvide normal dagarbeidstid for legene til klokken 21.

– Allerede i dag har en rekke poliklinikker kveldsåpent rundt om i landet. Det er fullt mulig ha flere kveldsåpne sykehus innenfor dagens avtaler, der helseforetakene inngår avtaler med legene ved behov. Slike avtaler innebærer også reelt mer kapasitet, ikke bare at arbeidstiden flyttes til andre tider, sier Mjåset.

Dagarbeidstiden for legene ble i 2014 utvidet fra klokken 17 til 18, og for enkelte frem til klokken 19. Dette mulighetsrommet benyttes i svært liten grad av sykehusene. Legeforeningen mener at kortere ventetider for pasientene først og fremst kan oppnås ved en bedre utnyttelse av kapasiteten på dagtid.

– I dag driftes mange poliklinikker seks timer om dagen på grunn av manglende bemanning av andre personellgrupper. Vi har mye å hente på å utnytte mer av kapasiteten innenfor dagens arbeidstid, sier Mjåset.

Mest mulig dagarbeid sikrer også i større grad felles faglige arenaer, mener YLF-lederen. Det muliggjør diskusjon i fagmiljøet og effektiv samhandling med andre enheter ved sykehuset, med fastleger og andre instanser utenfor sykehuset.

– At legene er til stede sammen på dagtid, bidrar til bedre kvalitet på behandlingen. Dette er også knyttet til organisering av spe-



TREKKER PARALLELLER: – Vi ser også ved norske sykehus et stadig høyere arbeidspress og krav til effektivisering uten at pasientsikkerhet gjøres til et sentralt tema, sier YLF-leder Christer Mjåset (til høyre). Han besøkte England for å støtte BMA Junior Doctors Komitee og leder Johann Malawana i forhandlingene om ny kontrakt. Foto: Christine Rian Johannessen

sialiseringen av leger: De erfarne legene må være tilstede for å veilede legene i spesialisering, sier Mjåset.

Han minner om at dette handler om noe større en den enkelte leges arbeidshverdag:

– Trygge leger gir trygg og god pasientbehandling. Det er så enkelt som det.

Christine Rian Johannessen

christine.rian.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Å håndtere innboksen

På medlemsmøtet til Buskerud legeforening i november var innbokskontroll temaet.

Jørn Kippersund, fastlege i Volda (i permisjon), viste hvordan man med enkle grep håndterer en overfylt og stadig voksende innboks. – Den beste oversikten får dere ved å fjerne de løste oppgavene, sa han til de

fremmøtte i Drammen, og kom med tips for digital mestring.

– E-post er for viktig til å gjøre det innimellom alt. Vær i modus for oppgaveløsning når du åpner innboksen! oppfordret Kippersund til.

Anne Ringnes

anne.ringnes@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling