



STORA KONSEKVENSER AV STRÄNGARE ARBETSTIDSREGLER

Reglerna ”omöjliga att följa utan ett totalhaveri för sjukvården”

Rubrikens citat är från en verksamhetschef inom anestesi och intensivvård. De skärpta arbetstidsreglerna, med striktare krav på dygns- och veckovila, har skapat debatt och oro i flera samhällskritiska sektorer i landet. Omfattande uppsägningar rapporteras som direkt följd inom delar av samhällsbärande verksamheter som ambulanssjukvård och räddningstjänst. Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, SFAI, har i en enkät kartlagt följder och befarade konsekvenser för svensk anestesi- och intensivvård och resultaten är oroväckande: ytterligare reduktion av redan underdimensionerad operations- och intensivvårdskapacitet, sämre vårdkvalitet, försämrade arbetsvillkor, minskad återhämtning och personalflykt från redan utsatt, högkvalificerad verksamhet.

Bakgrund

Arbetstidsdirektivet skärps med full effekt för läkare från den 1 februari 2024. Övrig vårdpersonal tvingades anpassa sina scheman redan den 1 oktober 2023, vilket på många arbetsplatser redan har påverkat vården. SFAI har fått tydliga signaler om stora svårigheter vid flera anestesi- och intensivvårdskliniker. På några kliniker har även narkosläkarnas scheman redan justerats, men många påbörjar schemaändringen i början av 2024. Omkring 60% av landets aktiva narkosläkare bedöms vara medlemmar i SFAI, varav en hög andel anställda inom offentlig sektor som i störst omfattning berörs av förändringarna. SFAI utarbetade två enkäter, en till chefer och en till medlemmar, i syfte att belysa frågan och skaffa oss ett faktaunderlag.

Metod

SFAI skickade i november en enkät vardera till 109 verksamhetschefer/läkarchefers respektive 1580 narkosläkare registrerade i föreningens medlemsregister. Vissa organisatoriska frågor har enbart ställts till chefer och enbart medarbetare har tillfrågats om effekt av förändringarna på återhämtning, medan samtliga har tillfrågats om konsekvenser för kapacitet och kvalitet inom operations- respektive intensivvård, fortbildning för specialister och ST-utbildning. En påminnelse gick ut.

Resultat

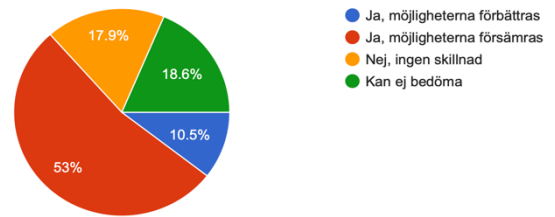
Totalt inkom 35 svar från chefer och 553 från medlemmar, vilket ger en svarsfrekvens på 32% respektive 35%. Frekvensen är jämförbar med svarsfrekvensen i digitala enkätstudier som anges till omkring 30% enligt statistiker på Läkarförbundet. Ett visst bortfall kan också förväntas utifrån att undersökningen skickats till den e-postadress som angivits när medlemskapet registrerats, vilket för ett antal kan utgöra en arbetsplatsadress som inte läses under föräldraledighet, sjukskrivning, tjänstledighet eller annan frånvaro.

Resultatet från chefer och medarbetare är i mångt och mycket samstämmigt: en klar majoritet uppger fler arbetspass på obekvämt arbetstid, och sex av tio verksamhetschefer anger att personalkostnaderna ökar medan enbart 3% anger minskade kostnader. En verksamhetschef anger en produktionsförlust på nästan 30% om samtliga regler skall uppfyllas utan undantag, en annan att hälften av operationssalarna behöver stängas om man inte får dispens vilket ”skulle innebära en katastrof för länets operationskapacitet”. Oräknliga är de timmar som chefer, schemaläggare, arbetsgrupper och enskilda narkosläkare lagt ned på lokala anpassningar.

Fler än hälften av medarbetarna anser att förändringarna medför försämrad återhämtning. Över 90% av verksamheterna tvingas därtill att söka undantag och/eller dispens för att kunna fortsätta bedriva verksamheten. ”Vanmaktskänsla” är ett ord som används, och ytterligare en chef vädjar för sina medarbetares hälsa: ”sällan, troligen aldrig, har en förändring skapat så mycket psykisk ohälsa hos personalen”. Medarbetare lyfter scheman utan flexibilitet, svårigheter att täcka för frånvaro, kortare men fler pass på obekvämt arbetstid, förlängning av pass som tidigare förkortats på grund av hög belastning, sämre möjligheter till individuella schemalösningar, och minskat inflytande över den egna arbetssituationen. Kollegor överväger att byta arbete som direkt följd av förändringarna. En schemaläggande kollegas förtvivlan lyser igenom: ”det är omöjligt att lägga schema”.

4. Bedömer du att de nya arbetstidsreglerna kommer att påverka din möjlighet till återhämtning?

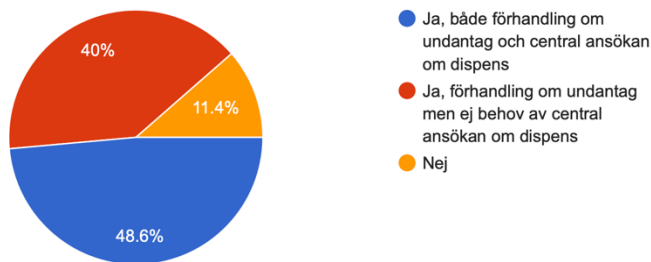
553 responses



Figur 1, enkätfråga 4. Medarbetares bedömning angående effekter på återhämtning.

4. Kommer er verksamhet att förhandla/ansöka om undantag och/eller dispens för någon del av läkargruppen?

35 responses

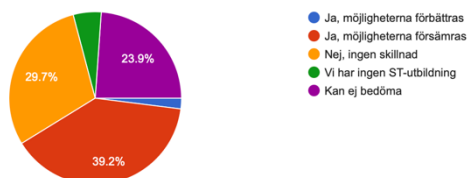


Figur 2. Enkätfråga 4 till verksamhetschefer ang behov av undantag/dispens.

Många lyfter förlorad kontinuitet inom intensivvården, att livsviktig information riskerar att gå förlorad med ökat antal rapporttillfällen. Man ser redan dessa effekter av att övrig vårdpersonal infört nya arbetstider. Endast ett fåtal, 2-3% uppger möjlig positiv effekt på vårdkvaliteten av de nya förändringarna; ingen ser någon möjlighet till ökad kapacitet. Samtidigt anger 63% av verksamhetscheferna att möjligheterna till fortbildning för specialistläkare kommer att försämrats, och 40% av både verksamhetschefer och medarbetare att kvaliteten på ST-utbildningen blir sämre.

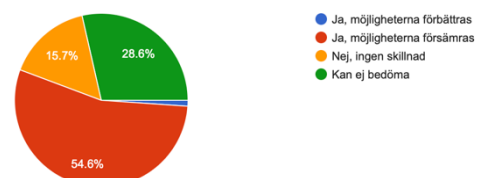
12. ST-utbildning ska bedrivas med jämn och hög kvalitet. Bedömer du att de nya arbetstidsreglerna kommer att påverka era möjligheter att göra detta?

553 responses



13. Bedömer du att de nya arbetstidsreglerna kommer att påverka specialistläkares möjlighet till fortbildning?

553 responses



Figur 3 och 4. Enkätfråga 12 och 13 till medarbetare om kvalitet i ST-utbildning samt möjlighet till fortbildning för specialister.

Även för prehospital verksamhet lyfts stora konsekvenser. Utan undantagsbeslut kommer helikopterverksamheterna att stå inför stora svårigheter att bemanna sin dygnet runt-verksamhet. Helikoptrarna täcker idag uppdrag som tidigare lösts av vägambulanser, och därigenom minskar tillgängligheten till prehospital intensivvård, som kan vara livsavgörande.

Diskussion

Sammanfattningsvis har svensk anesthesi och intensivvård ett kritiskt behov av undantag och/eller dispenser för att verksamheten ska kunna bedrivas. Trots detta finns en överhängande risk att kapaciteten, som redan idag är underdimensionerad på grund av personalbrist, blir än mer reducerad, och att tillgången till vård och vårdkvalitet försämras ytterligare. Bristande flexibilitet och minskat inflytande över de egna arbetsvillkoren ses som klar försämring av arbetsmiljön, och så många som 1/3 av de svarande medarbetarna överväger att gå ned i tid, byta arbetsplats eller arbete, vilket riskerar att i än större omfattning påverka operations- och intensivvårdskapaciteten. Detta påverkar därmed även opererande kollegor. Vi har delat enkäten med flera specialitetsföreningar inom Svenskt kirurgiskt råd och Riksföreningen AnIva för att möjliggöra liknande undersökningar i deras respektive verksamhet.

SFAI:s styrelse ser med stor oro på införandet av den strängare tolkningen av arbetstidslagen och de försämringar i tillgänglighet, patientsäkerhet, arbetsmiljö och arbetsvillkor som många kollegor runtom i landet lyfter. Enkätens svar är tydliga: konsekvenserna är omfattande och drabbar i slutänden såväl läkare som patienter och samhälle!