

Göteborgs nya storsjukhus

Personal och lokaler utnyttjas bättre när tre sjukhus blir ett

Om drygt två månader får Göteborg ett nytt storsjukhus: Sahlgrenska universitetssjukhuset. Det är verksamheterna vid Östra sjukhuset, Sahlgrenska sjukhuset och Mölndals sjukhus som samordnas och får en gemensam ledning.

Enligt preliminära beräkningar ska den nya organisationen på sikt leda till besparingar på ca 300 miljoner kronor årligen. Men enbart ombyggnadskostnader till följd av koncentrerade verksamheter uppgår till flera 100-tals miljoner kronor.

Göteborg är geografiskt för litet för att den högspecialiserade sjukvården ska vara splittrad mellan flera stora sjukhus. Det anser bl a Siwert Gårdestig som blir sjukhusdirektör för Sahlgrenska universitetssjukhuset. Siwert Gårdestig har tidigare varit sjukhusdirektör för Södersjukhuset i Stockholm

– Däremot ska basresurserna även i fortsättningen finnas att tillgå på flera sjukhus, säger Siwert Gårdestig.

– Just nu pågår ett 20-tal delprojekt för att ta fram förslag om hur olika verksamheter ska koncentreras. Än så länge är det bara beslutat att förlossningsvården ska koncentreras till Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus, medan gynekologin hamnar på Sahlgrenska.

Oklart hur anställda berörs

Den 1 januari 1997 bildas Sahlgrenska universitetssjukhuset. Sjukhuset får – åtminstone till en början – 15 000 anställda. Huruvida sammanslagningen leder till övertalighet bland sjukvårdspersonal vill Siwert Gårdestig ännu inte uttala sig om.

– Det är i första hand inte ett besparingsprojekt, utan ett samordningsprojekt för att utnyttja investeringar, lokaler och personal på ett bättre sätt. Vi befinner oss just nu i förhandlingar och först om två – tre veckor vet vi mer om hur personal och patienter kan komma att påverkas av sammanslagningen.

De som är fast anställda inom landstinget har en anställningsgaranti som sträcker sig till 1998, medan anställningsgarantin inom Göteborgs sjukvård inte är tidsbegränsad.

Tidigast vid slutet av 1999 räknar man med att kunna ta hem de stora be-

sparingarna som projektet ska leda till. Ännu har det bara handlat om kostnader, för 1996 uppskattade till 20 miljoner kronor.

Hans Ekman leder »Sisis» ekonomigrupp och är nu även utsedd till biträdande sjukhusdirektör för Sahlgrenska universitetssjukhuset. Sisis står för Sjukvård i samverkan i Storgöteborg.

– Våra preliminära beräkningar visar att projektet på sikt kan leda till besparingar på 300 miljoner kronor per år, vilket är fem procent av hela sjukvårdsbudgeten, säger Hans Ekman.

– Men det handlar också om stora kostnader för ombyggnader, förflyttningar av verksamheter samt personalutbildning. Enbart ombyggnadskostnaderna till följd av omorganiseringen av barn- och kvinnosjukvården beräknas preliminärt bli 100 miljoner kronor. Andra planerade ombyggnader till följd av hopslagningen kan var och en komma att kosta ungefär lika mycket.

Att förändra ledningsorganisationen är inte heller gratis. För 1997 uppskattas kostnaden för en ny direktionsförändring i datasystem etc hamna på omkring 10 miljoner kronor. Samtidigt blir det vissa besparingar då en del nuvarande tjänster försvinner.

Ännu är siffrorna för kostnader och besparingar preliminära och först vid månadsstiftet november–december ska den nya direktionsbesluta om budgeten för 1997.

Nödvändig förändring

Den blivande sjukhusdirektören Siwert Gårdestig tror att sjukvården i Göteborg får en bättre plattform för såväl sjukvård som för utbildning i och med den nya organisationen. Samtidigt är det en fördel att organisationen får endast en ledning, menar han, då man undviker revirtänkande och stridigheter sjukhusledningarna emellan.

Under planeringsarbetet för Sahlgrenska universitetssjukhuset har en mängd arbetsgrupper med representanter för vårdpersonalen deltagit. Göteborgs läkarförening har suttit med sedan 1994.

– Omorganisationen är nödvändig, det går inte att »osthyvla» ytterligare, menar Peter Larsson som är ordförande i Göteborgs läkarförening.

– Nu får man en chans att se över hela sjukvårdsstrukturen i Göteborg.

De läkare som är fast anställda ska inte riskera att förlora jobbet, säger Pe-

ter Larsson. Däremot finns det inga garantier om att få behålla de befattningar man haft. På vikariesidan råder en betydligt större osäkerhet och sedan någon månad är det totalt anställningsstopp för vikarier.

Läkare tvingas flytta mellan sjukhus

Syftet med en samverkan är bl a att koncentrera resurserna. Men att det inte sker utan problem visar inte minst det redan tagna beslutet att dela upp förlossningsvården och gynekologin.

– Gynekologin förbrukar mycket dagtid och förlossningsvården mycket jourtid. Eftersom man klyver gynekologi och förlossningsvård mellan olika sjukhus finns risken att läkare kan tvingas flytta runt mellan olika sjukhus beoende på om man har jour eller inte. Så får det inte bli, menar Peter Larsson.

Ett annat problem är läkarnas fackliga tillhörighet. Vid Mölndals sjukhus tillhör läkarna Bohusläns läkarförening medan läkarna vid övriga sjukhus tillhör Göteborgs läkarförening. Hur ska läkarna organiseras i framtiden?

En arbetsgrupp vid Läkarförbundet har fått i uppdrag att komma med förslag på lösningar. Uppdraget gäller inte bara Göteborg, liknande problem kommer t ex att uppstå i det sammanslagna Skånelandstinget.

Sekreterare i arbetsgruppen är Leif Åkerblom på Läkarförbundet.

– Det blir svårt att hitta en enhetlig lösning. Förmodligen måste organisationen med lokalföreningar bli mer flexibel än vad som är fallet i dag. Vårt arbete har ännu bara börjat och till våren ska vi kunna presentera färdiga förslag, säger Leif Åkerblom.

Projektet Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg får från den 1 januari 1997 36 månader på sig att genomföras i sin helhet.

Peter Örn

IT-PROGRAM. Spri, Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut, har fått i uppdrag av regeringen att lämna förslag till IT-program för sjukvården. Regeringen behandlade i den sk IT-propositionen i våras frågan om ett IT-program för att stödja det pågående förändrings- och förnyelsearbetet inom sjukvården. Programmet ska också vara ett led i kompetensutvecklingen av personalen i sjukvården. •