

*Skulle du rekommendera andra att ta över?*

– Ja, om de inte hittar en annan lösning. Hade landstinget gett oss så här många läkare och sköterskor så hade vi inte gjort det. Det hade sparat mycket energi och varit mycket enklare. Anställningsformen har ingen betydelse. Huvudsaken är att man hinner tänka efter på jobbet ibland.

## Det överlägset bästa stället

Distriktsläkaren Lars Forssell anställdes i somras. Han har ett 20-tal andra vårdcentraler att jämföra med och tycker att Hälsocentralen är den överlägset bästa. Här har han kunnat starta forskningsprojekt. Det finns trygghet, långsiktighet och utrymme för idéer. På landstingsdrivna vårdcentraler har det saknats mål i verksamheten och det har brustit i både ekonomi- och kvalitetsuppföljning, anser han.

– Jag tror att landstinget skulle kunna utvecklas så här också under förutsättning att man har lite långsiktighet i den ekonomiska planeringen, att man stimulerar utveckling och inflytande från personalen.

– Intrycket är att man ger avknoppad verksamhet gynnsammare villkor. Varför kan man inte ge landstingsdriven verksamhet samma förhållanden? •



*Yvonne Karlsson Lind, distriktsläkare på Hornstulls vårdcentral i Stockholm skulle ha blivit VD om personalen fått ta över vårdcentralen. Istället har hon, kollegan Bengt Jacobson och övriga läkare sagt upp sig i besvikelse. Landstinget valde vårdföretaget Curera istället, som gav ett billigare bud.*

## Personalens företrädare kom till korta mot ett lägre bud

**När landstinget ville privatisera all primärvård i Södra Stockholms sjukvårdsområde (SSSO) gick hela personalen på Hornstulls vårdcentral ihop och la ett bud på sin arbetsplats. Men trots att politikerna uttryckligen ville premiera personaldrivna verksamheter valde beställaren ett billigare alternativ.**

– Det känns som ett hån! säger Yvonne Karlsson Lind, distriktsläkare på Hornstulls vårdcentral i Stockholm.

Nu har hon och de andra läkarna där sagt upp sig. Trots att beslutet om upphandling av primärvården togs 1999 väntade personalen på Hornstulls vårdcentral till för drygt ett år sedan med att bilda ett bolag och delta i upphandlingen.

– Till att börja med så hade vi ju trott

### Rättelse

Av misstag råkade en rad falla bort från krönikan i Läkartidningen nr 51–52. »Sagan om Klara-Bella Jonssons julafton« är en travesti på Tage Danielssons »Karl-Bertil Jonssons julafton«.

## Olika uppfattningar om vad det får kosta

**Landstingets beställare är mycket kritisk mot konsultfirman som anlitas för att hjälpa personalen i Södra Stockholms sjukvårdsområde, SSSO. Anbudet, bland andra det för Hornstulls vårdcentral, har varit alldeles för dyra, anser beställaren.**

– Landstinget anlitar nu ännu en konsultfirma för resterande förhandlingar.

Anders Olsson representerar landstingets beställare och har förhandlat med anbudsgivarna i SSSO. Han är mycket kritisk till konsultfirman som landstinget erbjöd personal som velat lämna anbud.

– Jag har sett flera upphandlingar där de varit inblandade där budet hamnat fruktansvärt högt.

En av dem var Hornstulls vårdcentral (se artikeln ovan). Anders Olsson tror att de höga kalkylerna beror på att konsultfirman räknat med vinster på över 10 procent av omsättningen för de personaldrivna bolagen. Men han är delvis självkritisk och säger att det är landstingets ansvar att det inte fungerat med konsultfirman eftersom landstinget har anlitat den.

Den på landstinget som anlitat konsultfirmorna, Kjell Lundin, säger sig dock vara nöjd. Han menar att missnöjet beror på att beställaren och konsulterna har oli-

ka uppfattningar om vad saker bör kosta.

– Min uppfattning är att det beställaren vill ha kostar mer än vad man har råd med, säger han.

En annan konsultfirma har kallats in för att räkna på vad det skulle kosta att driva Hornstulls vårdcentral för ett personalföretag. Denna kom dock fram till samma nivå som den första, enligt Kjell Lundin. Nu ska emellertid de båda konsultfirmorna arbeta parallellt med de återstående personalgrupper som vill knoppa av i SSSO.

Den kritiserade konsultfirman vill inte kommentera denna artikel utan hänvisar till sin uppdragsgivare. •

att vi kanske kunde vara kvar inom landstinget i någon form, berättar distriktsläkaren Yvonne Karlsson Lind, den drivande bakom personalens bolagsidé.

– Men sedan insåg vi ju att det skulle bli privat och att vi kunde försöka göra det bästa av situationen. Så fick vi kontakt med konsulten som ju var väldigt uppmuntrande.

Bengt Jacobson, distriktsläkare, säger att han hellre är med och lägger ett anbud på sin arbetsplats än att bli uppköpt.

– Eller bara dra iväg som en del gjorde.

När det stod klart att vårdcentralen skulle privatiseras slutade några bland personalen. Somliga gick av ideologiska skäl till landstingsdriven vård, en del läkare slutade för att det planerade bolaget inte skulle bli enbart läkarägt. Men de som var kvar, såväl läkare som sjuksköterskor, sekreterare och undersköterska, gick på starta eget-kurs och förberedde tillsammans med en konsult sig på att ta över vårdcentralen som ett bolag.

### Räknade fram ett rimligt bud

Trots att det var svårt att få ut uppgifter om hur mycket verksamheten dittills hade kostat tyckte personalgruppen att de tillsammans med konsulten räknade fram ett rimligt bud för vad det skulle kosta att driva en bra primärvård. I april lämnades anbudet in.

Politikerna hade varit tydliga med att personalgrupper skulle ha företräde i förhandlingar och personalen såg positivt på sina chanser.

Först fick de beröm för att anbudet var välskrivet och genomarbetat. Sedan fick de veta att budet var alldeles för högt.

– Då försökte vi få dem att tala om vad vi räknat fel på, säger Bengt Jacobson.



*»Jag blev fångad av det och skulle kunna tänka mig att försöka igen«, säger Yvonne Karlsson Lind som skulle blivit VD i personalens bolag. »Men då skulle man ju vilja ha mer garantier att man har en möjlighet att få det. Här kändes det som att beställaren svek oss.«*

– Men beställaren sa att de inte fick göra så.

Birgit Engman, vårdcentralschef och distriktsläkare berättar hur de försökte peka på sin egen kvalitet. Personalen på vårdcentralen står för kontinuitet, de känner patienterna.

– Men de sade att de utgår ifrån att alla anbudsgivare har hög kvalitet.

Så den 11 oktober fick personalen veta att avtalet gått till Curera.

– Beställarens argument var enbart ekonomiska. Vi låg för högt. De sa att det finns inte mer pengar än så här. Det skilde 3,8 miljoner tror jag.

Men beställaren sa också vid sista förhandlingstillfället »hur ska jag kunna försvara för skattebetalare och politiker att vi skulle ge er 3 miljoner mer när vi får samma sak för ett lägre pris?«

– Men ni får ju inte samma sak när vi går härifrån, sa vi.

Yvonne Karlsson Lind beskriver hur personalen hade utarbetat sitt alternativt omsorgsfullt, med ambitioner att bedriva bra vård med bra kvalitet.

– Att man låter det gå så här i förhandlingen, det är så svårt att förstå. De propagerar hela tiden för att det är så bra att personalen knoppar av. Det känns ju som ett hån!

### Pengarna antagligen slut

Personalen tror också att det påverkade att Hornstull var en av de sista vårdcentralerna i SSSO att förhandla. Att det helt enkelt inte fanns några pengar kvar.

Så nu har alla ordinarie läkare sagt upp sig och den första februari tar Curera över.

*Varför kan inte läkarna arbeta kvar?*

– Det är både det att jag blir förbannad på landstinget och att jag inte tror på Curera, säger Bengt Jacobson.

Bengt Jacobson har varit tjänstledig från Jakobsbergs vårdcentral som ännu så länge är landstingsdriven och går nu tillbaka dit.

Birgit Engman ska börja arbeta på vårdcentralen i Täby.

Yvonne Karlsson Lind skulle ha varit personalbolagets VD. Nu ska hon börja jobba i primärvården i Södertälje

– Ja, dels så känner jag mig besviken på att vi inte fick avtalet. Jag känner mig besviken på hela förhandlingen. Sedan tror jag inte riktigt på dem som kommer att ta vid.

Men både Yvonne Karlsson Lind och Birgit Engman skulle kunna tänka sig att lägga ett anbud igen om det blev aktuellt på deras nya arbetsplatser. Bengt Jacobson är mer tveksam.

– Vill ni verkligen försöka, och sedan kanske inte bli trodda en gång till? •

## »Politikerna har haft lite väl bråttom«

II Christian Fischerström, jurist på Praktikerkonsult, Läkarförbundets servicebolag som hjälper privatläkare med rådgivning och avtalsskrivande, tycker inte att beslutet i SSSO att all primärvård ska privatiseras är bra.

– Initiativet till privatisering måste komma från personalen och inte uppifrån. För att det ska bli en bra primärvård måste personalen ha ägarinflytande.

– I en upphandling kan de stora bolagen ta större risker genom att lägga låga bud för att komma in på marknaden. Risken är att det blir en koncentration till några stora sjukvårdsbolag. Då går vi

från ett monopol till ett oligopol med dålig insyn, dåligt inflytande för personalen och långa beslutsvägar.

### »Tvång är aldrig bra«

Anders Nilsson, vice ordförande i Distriktsläkarföreningen i Stockholm, har inget att invända mot privatiseringar i sig. Tvärtom, mångfald är bara positivt.

– Men initiativet till privatisering ska komma från den egna enheten. Det finns en del tveksamheter i SSSO där man sålt ut verksamheter till den billigaste intressenten utan att ta hänsyn till kvalitet, vilket är förkastligt. Det verkar som om politikerna i SSSO haft lite väl bråttom, sä-

ger han. Om en personalgrupp inte vill så kan det vänta. Tvång är aldrig bra.

Inger Ros (s), oppositionslandstingsråd och 3:e vice ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden, tycker att organisationsförändringarna i Stockholm går alldeles för fort.

– Det finns inga tydliga utvärderingar som visar att det här ger en bättre kvalitet. Man måste stanna upp och utvärdera.

– Jag upplever att det handlar mer om ideologi än om kvalitet och innehåll. Landstinget måste jobba med att utveckla den egna verksamheten och inte tro att lösningen enbart är andra huvudmän. •