

## Stora besparingar i Stockholms läns landsting

# Många Stockholmsläkare får söka sig till annan ort

**Sjukhusläkarna är illa ute när Stockholms läns landsting budgetsanerar. Men även primärvårdsläkare kan sägas upp.**

■ Ett budgeterat underskott i landstinget för innevarande år på 1,6 miljarder kronor ser ut att bli 2 miljarder. Personalkostnaderna har ökat mer än väntat, främst på de två universitetssjukhusen, Karolinska och Huddinge, samtidigt som skatteintäkterna minskat, enligt personallandstingsråd Lars Dahlberg (s). Sparbetinget är minst en miljard.

– Ett tufft sparbeting, vi har en gigantisk ekonomisk kris. Ingen verksamhet är fredad. Det handlar om ett totalgrepp, säger Lars Dahlberg.

Han säger att landstinget anställt fler och fler läkare utan att det lett till produktivitetsoökning.

**Vad menar du med produktivitetsoökning?**

– Det diskuterar vi en del. Jag tycker inte dagens metoder är tillräckligt bra, men till exempel antal besök per läkare. Vi har fler läkare än någonsin, men de träffar inte fler patienter.

I grunden måste man använda personalen effektivare än idag och jobba med rätt kompetens. Då minskar behovet att nyrekrytera.

Lars Dahlberg säger att läkarna har en för stor administrativ belastning. Därför behövs fler läkarsekreterare. Läkarna är den grupp han bedömer kommer att beröras av flest uppsägningar, främst vid sjukhusen men också inom primärvården i vissa fall.

– Som det ser ut idag saknar vi 1 000 sjuksköterskor och 300 läkare inom landstinget. Vi ser ett växande behov av undersköterskor och vi behöver anställa fler läkarsekreterare. Då är läkarna den grupp som är mest utsatt. Det är främst på de stora sjukhusen. Vi har rätt stora bekymmer att hålla budgeten på Huddinge och KS. Om de lyckas hålla budgeten kommer det att leda till färre läkartjänster där. Det kan även bli fråga om varsel.

– Däremot är det brist på läkare i primärvården. Men om vi slår ihop vårdcentraler kan läkare komma att beröras även där av varsel.

I primärvården ska vårdcentraler slås ihop så att bland annat telefonmottag-

*Många läkare på Karolinska sjukhuset kommer att drabbas av anställningsstoppet och får söka sig från Stockholm, befarar Lars Vestersköld, KS läkarförening. Enligt personallandstingsrådet Lars Dahlberg (s) kan budgetsaneringen i Stockholm leda till varsel av fast anställda läkare både på sjukhusen och i primärvården.*

ning och öppettider samordnas. Tre vårdcentraler kan bli en. Arbetsfördelningen mellan personalkategorier ska ses över. Det är till exempel för många läkare som svarar i telefon. Och ibland kanske en kurator kan avlasta läkaren. Behovet av hyrläkare väntas minska, enligt Lars Dahlberg.

**Färre hyrläkare och mer samverkan**

I våras beslutade landstinget om en strategi för att minska antalet hyrläkare i den landstingsdrivna primärvården. Den innebär bland annat en restriktivare hållning till inhyrning samtidigt som de fasta tjänsterna ska göras attraktivare med villkor som närmar sig hyrläkarnas, bland annat flexibla arbetstider.

Dessutom ska samverkan med den öppna specialistvården öka. Relaterat till det ska landstinget lobba för en lagändring som fryser ersättningsnivåerna för taxeläkarna.

– Vi ser taxan som kostnadsdrivande och ett hinder för att få vårdavtal. Om vi får den frusen får vi ett bättre utgångsläge i vårdavtalsförhandlingarna. Vi behöver privatläkarna, men den öppna specialistvården är inte tillräckligt samordnad

med landstingsvården. Det handlar inte om att få bort alla privatläkare från Östermalm, men behovet av privatläkare är inte störst där, säger Lars Dahlberg.

Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening:

– Vad vi successivt sett sedan i april riktas många åtgärder specifikt mot läkargruppen. Vi förstår inte att man måste spara, men vi förstår inte att man pekar ut läkarna som orsak till budgetsituationen.

De fyra stora sjukhusen har redan anställningsstopp, vilket innebär att visstidsanställda och projektanställda inte får förlängt. Stopp för hyrpersonal träder i kraft 1 oktober, för KS redan 15 september.

**»Inga troliga uppsägningar på Huddinge«**

Huddinge universitetssjukhus VD Cecilia Schelin Seidegård tror inte att Huddinge ska tvingas till uppsägningar, eftersom personalomsättningen ändå är stor och mycket redan har lösts genom anställningsstopp. Men om det skulle bli fråga om uppsägningar tror hon inte att det skulle drabba någon grupp speciellt.

Inte heller Tord Karlsson, biträdande

Thomas Flodin,  
ordförande i  
Stockholms  
läkarförening,  
förstår inte att  
läkarna pekas  
ut som orsak  
till budget-  
situationen.



FOTO: TORBJÖRN ZADIG

sig av med obekväma personer genom att inte ge vissa dispens. Han är heller inte övertygad om att läkare ägnar för mycket tid åt administration. Bättre stödfunktioner, till exempel fler läkarsekreterare, skulle kanske göra doktorn effektivare, men han tror inte några större vinster är att hämta.

– Det som kallas administration är ofta starkt patientrelaterat, till exempel

dokumentation och intygsskrivande.

Thomas Flodin tycker att informationen från arbetsgivarsidan om vad budgetsaneringen kan leda till för de anställda har varit bristfällig.

– Vi efterlyser mer kontakt och en konstruktiv dialog med arbetsgivarna.

**Elisabet Ohlin**

*elisabet.ohlin@lakartidningen.se*

sjukhusdirektör på KS, tror att någon särskild personalgrupp drabbas. Att använda begreppet produktivitet inom vården är fel, anser han, eftersom produkten är svårdefinierad. Han anser heller inte att läkarna har större administrativa bördor än andra grupper. KS ska reducera sina personalkostnader med motsvarande 300 personer i år och ytterligare 300 nästa år. Han anser att det kan lösas genom naturlig avgång och ordentligt minskat övertidsuttag, som både chefer och enskilda läkare behöver ta större ansvar för. Han säger också att anställningsstoppet inte ska drabba läkare som arbetat mer än tre år på så kallade tidsbegränsade lus-tjänster. De ska få dispens i praktiskt taget samtliga fall.

#### Hundra läkare utan jobb

Lars Vestersköld, KS läkarförening, är övertygad om att några hundra läkare i slutänden inte längre kommer att ha selsättning i Stockholm.

– Vi funderar på hur vi ska kunna hjälpa dem. Det är en situation vi inte sett på många år.

Han är också kritisk till att anställningsstoppet i kombination med lus-tjänsterna öppnar för en godtycklighet, en möjlighet för arbetsgivaren att göra

## Samordning av kliniker kan leda till varsel

**Universitetssjukhusen Huddinge och Karolinska har uppdrag att spara 100 miljoner kronor nästa år genom att samordna vissa klinikers verksamheter.**

II Hur dessa neddragningar kommer att fördelas på respektive sjukhus är fortfarande oklart och därför inget som sjukhusledningarna vågar uttala sig om. Men enligt personallandstingsrådet Lars Dahlberg (s) kommer det förmodligen att leda till varsel.

Samordningen ska ligga i linje med landstingets utredning om Stockholms framtida sjukvårdsstruktur med ett nytt universitetssjukhus och en annan närsjukvårdsstruktur, den så kallade 3S-utredningen. Därför berörs även Södersjukhuset och Danderyds sjukhus i viss mån av de »snabbspår« som nu utreds, enligt Göran Stiernstedt, ordförande i styrgruppen för utredningen om universitetssjukvården.

De verksamheter som snabbutreds av

ekonomiska skäl under hösten är hjärta-lunga-kärl, laboratoriemedicin, öron-näsa-hals, hematologi samt troligen bland andra HIV och delar av barnsjukvården. Resultaten kan bli nedläggningar, sammanslagningar, annorlunda koncentration eller status quo. Man ska också se om man kan samordna och minska antalet jourlinjer.

Nu är det bråttom för sjukhusen att komma in med underlag till landstingsledningen inför budgetprocessen under hösten, men ännu finns inga konkreta förslag. Det är svårt att komma överens.

– Det är inte så lätt att åstadkomma förslag som både Huddinge och vi är överens om, säger Tord Karlsson, biträdande sjukhusdirektör på KS.

Toraxkirurgin är en verksamhet som Karolinska sjukhuset inte vill göra avkall på. Barnsjukvården är en annan. Huddinge universitetssjukhus ser HIV som en av sina starka verksamheter, enligt VD Cecilia Schelin Seidegård.

**Elisabet Ohlin**

## Ökad samverkan kan minska vårdskador

II Vårdskador kan inte helt elimineras, men Socialstyrelsen bedömer att många kan undvikas genom ett intensivare patientsäkerhetsarbete såväl lokalt som nationellt.

Det bör ske i samverkan med de professionella, administrativa och politiska ledningarna, eftersom bristerna huvudsakligen sammanhänger med systemen, organisationen, resurserna och ledningarnas engagemang. Ett led i ett sådant samarbete utgör den konferens om patientsäkerhet som hålls i Stockholm under den här veckan.

Det konstaterar Socialstyrelsen efter att nu ha kommit med en första lägesrapport med uppgifter om vårdskador och beskrivningar av principer för ar-

betet med att förbättra patientsäkerheten.

Antalet vårdskador som leder till dödsfall eller bestående och övergående men beräknas uppgå till flera tusen om året. En stor del av dessa kan undvikas, anser Socialstyrelsen.

Uppgifterna i det källmaterial som använts talar för att läkemedelsanvändning och vårdhygien är angelägna förbättringsområden liksom att minska antalet fallskador.

Socialstyrelsen påpekar att risksituationer och vårdskador ofta beror på dåligt fungerande rutiner och bristfällig kommunikation mellan olika delar av vården liksom mellan personalen och patienterna. (LT)

## Sparförslag i Östergötland klara

II Förslagen hur man ska kunna spara 300 miljoner kronor inom landstinget i Östergötland är nu klara (se Läkartidningen nr 35/2003). Den akuta kirurgin och ortopedin föreslås föras över från sjukhusen i Norrköping och Motala till Linköping. De i Linköping planerade operationerna förs i stället över till Norrköping och Motala. Vidare föreslås att förlossningssjukvården i Motala läggs ner samt att slutenvården i Finspång reduceras eller läggs ner. Vårdplatserna kommer att bli färre på alla sjukhus.

Vecka 44 fattar landstingspolitikerna ett beslut om vilka förslag som kommer att genomföras. Sparförslagen i detalj finns på [www.lio.se](http://www.lio.se) (LT)