

Carema bildar eget läkarfack

Läkarförbundet anpassar sin organisation till den nya vårdgivarkartan. En koncern-gemensam läkarförening håller på att bildas vid vårdkoncernen Carema. Och fler läkarföreningar knutna till privata arbetsgivare är på gång, säger förbundets förhandlingschef Karin Rhenman.



Flera läkarföreningar är på gång, säger Karin Rhenman, Läkarförbundets förhandlingschef.

I juni bjöd Läkarförbundets avdelning för arbetsliv och juridik in fackligt intresserade läkare på Carema för att diskutera möjligheten att bilda en egen läkarförening för Caremas runt 350 läkare. Mötet resulterade i bildandet av en interimsstyrelse och beslut att gå vidare med planerna.

– I princip är lokalföreningarna lokal förhandlingspart till Carema. Men eftersom Carema är ett rikstäckande företag där många frågor är gemensamma är det inte bra att förhandla separat med varje lokalförening, säger förbundets förhandlings-

chef Karin Rhenman.

Flemming Hansen, läkare vid Simrishamns närvård som drivs av Carema, är ledamot i interimsstyrelsen och kandidat till att ingå i den nya föreningens styrelse.

– **Hittills har** oftast Stockholms läkarförening representerat oss i förhandlingar med Carema eftersom Caremas huvudkontor ligger i Stockholm. Men det är inte rimligt att de ska stå för fiolerna, säger han.

Förutom att bistå medlemmar i löneförhandlingar med arbetsgivaren blir föreningen en naturlig part i frågor som rör exempelvis chefställningar, ekonomi och utvecklingen av verksamheten, menar Karin Rhenman.

– Carema är ett företag som vuxit otroligt mycket och det bör finnas ett intresse bland läkarna att få vara med och påverka den utvecklingen.

En annan uppgift blir att bevaka lönebildningen för att säkra att löner är sakligt satta och att det inte förekommer könsmässiga eller andra skevheter.

Från arbetsgivarens sida ser man positivt på planerna, säger Margareta Sööder, HR-direktör på Carema.

– **Vi hoppas** att fler medarbetare kommer att engagera sig i utvecklingen av vården när man kan påverka helheten på ett annat sätt.

Karin Rhenman tror att Carema-föreningen med all

sannolikhet kommer att följas av fler på andra vårdkoncerner.

– Vi har redan tagit kontakt med andra sjukvårdsföretag, bland andra Capio och Aleris.

Caremas läkarförening kommer inte att ha någon representation i Läkarförbundets fullmäktige. Vill läkarna inom Carema driva fackpolitiska frågor måste det ske via medlemsmotioner, alternativt genom yrkes- eller lokalföreningarna.

På sikt tror Karin Rhenman att det nya vårdgivarlandskap som växer fram gör att det kan bli nödvändigt att ändra i förbundets stadgar.

– Organisationer med lokalföreningar bygger på den landstingsdrivna vården. När den privata sektorn blir större tror jag inte att vi kommer att kunna hantera fullmäktige utifrån lokal- och yrkesföreningar utan måste hitta ett annat sätt.

Michael Lövrup

Visstidsanställningar på Akademiska ska bli färre

Akademiska sjukhuset i Uppsala ändrar sig i fråga om visstidsanställningar och erbjuder alla avdelningsläkare och nya ST-läkare fast tjänst. Det betyder att samtliga landets universitetssjukhus nu erbjuder nya ST-läkare tillsvidareanställning.

Förra året visade en kartläggning av Upplands allmänna läkarförening, UAL, att 40–45 procent av läkarna vid Akademiska sjukhuset i Uppsala saknade tillsvidareanställning.

Enligt Sylf:s senaste ST-enkät hade bara 12 procent av ST-läkarna på Akademiska i början av 2008 fast tjänst, att jämföra med 93 procent i riket som helhet.

Facket har länge verkat för

att få ner visstidsanställningarna, fram till nu med begränsad framgång.

Men nu har sjukhuset efter tuffa förhandlingar med UAL beslutat att alla behöriga avdelningsläkare och alla nya ST-läkare ska tillsvidareanställas. Beslutet berör de runt 50 ST-läkare som nyanställs varje år samt en ännu okänd andel av sjukhusets ca 250 specialistläkare.

– **Det är jättekul** att vi kommit framåt. Jag tror att sjukhusledningen har insett att i tider av läkarbrist ser det inte bra ut om man är ensam om att inte tillsvidareanställa. Förr var Akademiska så populärt att man fick sökande ändå, men i dag är trygghet viktigare för många, säger Niclas Abrahamsson,

ordförande för Sylf i Uppsala.

Hela vägen nådde man dock inte. De ST-läkare som redan är anställda omfattas inte av överenskommelsen, utan det är upp till varje verksamhetschef att avgöra om tjänsten ska konverteras till fast tjänst.

– **Vi ska göra** en utvärdering om sex månader och se om det blir några problem. Jag tror att det kommer att ordna sig även för dem, säger en hoppfull Anna Rask Andersen, ordförande för UAL.

Att universitetssjukhusen kan frånga LAS-reglerna och låta läkare gå på rullande visstidsanställningar beror på den så kallade »LUS-lagen« (1982:764) samt förordningen (1998:1518) om vissa

anställningar inom hälso- och sjukvården.

Efter en anmälan från UAL förra hösten påpekade EU-kommissionen i ett brev till regeringen att den svenska lagstiftningen inte tycks rimma med EU:s visstidsdirektiv.

– Att EU har ifrågasatt regelverket har säkert påverkat. Om det ändå med tiden skulle komma krav från EU kan man lika gärna agera frivilligt, säger Niclas Abrahamsson.

Sylf har länge drivit frågan att den aktuella förordningen ska upphävas.

– Nu när inget sjukhus använder den finns det verkligen inget skäl att ha kvar förordningen.

Michael Lövrup

Vårdplatserna i Sverige fortsätter att minska

Sverige forstatter att tappa vårdplatser. Enligt statistik från SKL försvann drygt 300 sängar förra året. Antalet vårdplatser per 1 000 invånare är nu nere på 2,8. Sveriges bottenplats i OECD-statistiken är ohotad.

Trots de senaste årens upprepede larm om överbeläggningar på landets sjukhus fortsätter vårdplatserna att minska. Det framgår av SKL:s statistik över verksamheten och ekonomin i landstingen för 2008. Enligt den fanns det förra året 25 889 vårdplatser i landet, vilket är 307 platser färre än 2007. Inklusivt psykiatriplatser finns nu 2,8 vårdplatser per tusen invånare. Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm är kritisk men inte förvånad.

– Vi har kritiserat bristen på vårdplatser länge och hade hoppats att Socialstyrelsens ökade uppmärksamhet på frågan skulle få minskningen att stanna upp. Men jag vet ju av de rapporter jag får från kollegor att det tvärtom blir värre och värre.

Så sent som i slutet av augusti tog Läkarförbundet upp frågan i ett möte med SKL.

– Politikerna måste sätta



300 sängar i svensk vård försvann förra året, vilket gör att Sverige fortfarande ligger i botten på OECD-statistiken.

Foto: Bertil Ericson/SCANPIX

en gräns för vad som är rimligt. Det går inte att spara på vårdplatser längre utan man måste spara på annat sätt, exempelvis genom att effektivisera arbetssättet.

I en kommentar till statistiken skriver SKL att siffrorna visar att minskningen av vårdplatser har avtagit. Men faktum är att bara ett år sedan 2003 har minskningen varit större än 2008.

Är inte SKL:s beskrivning att skönmåla lite?

– Frågan antyder att vårdplatsminskning alltid är något negativt. Helt klart finns det platser i landet där det lett till problem. Men på andra håll kan det vara resultatet av ett framgångsrikt

effektiviseringsarbete i hela vårdkedjan, säger Göran Stiernstedt, chef för avdelningen för vård och omsorg på SKL.

Har vi nått botten eller kommer vårdplatserna att fortsätta minska som en följd av den ekonomiska krisen?

– Jag tror att det blir allt svårare att pressa ner antalet ytterligare. I vissa landsting måste man nog öka. Samtidigt finns det stora skillnader mellan kommunerna i belastningen på akutsjukvården bland de allra äldsta, vilket antyder att det fortfarande finns en potential för minskning.

Michael Lövtrup

Ännu inget beslut om åtal

– Nej, det kommer inget beslut denna vecka och inte nästa vecka heller.

Det säger chefsåklagare Peter Claesson, förundersökningsledare i fallet med den dråpmisstänkta narkosläkaren från Astrid Lindgrens barnsjukhus, men lägger till:

– Utan att veta helt säkert.

Tidigare hade man meddelat att beslutet skulle komma i slutet på augusti, men nu skjuts det alltså än en gång på framtiden.

– Det är nog sannolikt så att vi måste avvakta Socialstyrelsens rapport innan vi kan fatta något beslut.

Socialstyrelsen har tidigare meddelat att deras utredning antagligen inte är klar förrän i slutet av september.

Sara Gunnarsdotter

Östergötland inför vårdval

Den 1 september införde Östergötland som sjunde landsting i landet vårdval i primärvården.

Ersättningen till vårdenheterna bygger på en kombination av en åldersmässigt och socioekonomiskt viktad fast vårdpeng, en rörlig del som utgår för varje listad individ som besökt vårdcentralen under året samt en kvalitetsbonus om enheten lever upp till vissa nivåer för tillgänglighet, medicinsk kvalitet och förebyggande insatser.

Statlig miljard till influensavaccin

Regeringen skjuter till en miljard kronor till landstingen för höstens massvaccination mot den nya influensan A/H1N1. Sammanlagt beräknar SKL att kostnaden för vaccin och vaccination uppgår till mellan två och tre miljarder kronor.

... och många vill vaccinera sig

Över 70 procent av svenskarna tänker låta vaccinera sig, visar en undersökning från Socialstyrelsen där drygt 2 000 personer tillfrågats.

Dagens Medicin får ny chef

Mikael Nestius, tidigare chefredaktör på Stockholm City, blir ny vd och chefredaktör för Dagens medicin och Dagens Apotek. Han tillträder den 16 september.

KI friar misstänkt artikel i Läkartidningen

Etikrådet vid Karolinska institutet friar en artikel i Läkartidningen från misstankar om oredlighet. Däremot anses författarna brustit i kritiskt förhållningssätt.

I artikeln, publicerad i Läkartidningen 7/2008 (sidorna 434-7), presenterar två forskare verksamheten vid thoraxkliniken på Karolinska

universitetssjukhuset i Solna resultat som pekar på att klaffbevarande kirurgi är att föredra vid aortainsufficiens.

I mars i år anmälde två överläkare vid samma klinik studien till etikrådet på KI. De ansåg att författarna utlämnat tre dödsfall samt beskrivit ett fjärde på ett felaktigt sätt. Felen påverkade en-

ligt dem studiens slutsatser.

Etikrådet bedömer att det inte varit fråga om ett medvetet undanhållande eller vilseledande. Däremot håller man med om att två av fallen skulle ha redovisats på ett tydligare sätt, och förordar därför att författarna tillställer Läkartidningen ett beriktigande.

Michael Lövtrup