

# Oanmäld inspektion avslöjade överbeläggning

Det brukar finnas 50–70 lediga vårdplatser vid Skånes universitetssjukhus, fick Socialstyrelsen veta vid en oanmäld inspektion. Vid en senare oanmäld inspektion var det minst elva överbeläggningar.

I september 2010 gjorde Arbetsmiljöverket och Socialstyrelsen en gemensam inspektion vid Skånes universitetssjukhus. Syftet var för Socialstyrelsens del att identifiera patientsäkerhets-

problem som relateras till överbeläggningar eller utlokaliserade patienter.

Företrädare för sjukhusledning och divisionschefer deltog vid inspektionen, och de redogjorde för vilka strategier som användes vid brist på vårdplatser. Då redovisade man att det brukar finnas 50–70 lediga vårdplatser vid sjukhuset dagligen.

Man visade också en tabell över dagens beläggning.

Flera uppgifter var dock

felaktiga, skriver Socialstyrelsen. Vid en oanmäld inspektion sex veckor senare fanns det elva överbeläggningar och elva utlokaliserade patienter. Det visade sig att den lokala handlingsplanen för att hantera brist på vårdplatser var dåligt känd och att vårdplatskoordinatorsmandat var otydligt formulerat.

Inför varje helg är det problem eftersom man då drar ner med 100 vårdplatser.

Björn Enström Universitetssjukhuset i Lund.



## Lars Jerdén: Nya regler omöjliggör sjukpension

Förra veckan presenterade regeringen departementspromemorian »Översyn av sjukförsäkringen – förslag till förbättringar«.



Lars Jerdén

Den innebär bland annat att det framöver ska bli lättare att göra individuella bedömningar. Utöver svår sjukdom ska även andra omständigheter göra det »oskäligt« att tvinga en person ut ur sjukförsäkringen.

Lars Jerdén, distriktsläkare, Jakobsgårdarna, Borlänge, var en av 108 läkare som nyligen skrev under ett upprop i Svenska Dagbladet. »Sluta straffa våra patienter«, om regeringens sjukvårdsreform.

Vad tycker du om regeringens förslag?

– Det är vissa saker som är bra. Men ett stort problem är bristen på anpassade tjänster, de gamla skyddade verkstäderna, typ Samhall.

Han tycker att regeringen missat det viktigaste:

– Roten till problemet är inte den bortre gränsen i sjukskrivningen utan att det i princip är omöjligt att bli sjukpensionär. De här patienterna snurrar runt i systemet till allmän olycka. De tar jättestora resurser från sjukvården.

Många av dem lider. Många hamnar i socialbidrag fast de är sjuka, säger Lars Jerdén.

– Så länge man har stängt porten till sjukpensionering är det kosmetika innan man hittat en rimlig nivå igen, fortsätter han.

– Tidigare hade Sverige 550 000 sjukpensionärer, och det är ju på tok för mycket. Nu konstaterar regeringen själv att vi har bland de lägre siffrorna i Europa. För att du ska kunna bli sjukpensionär ska du inte ens kunna klara av ett skyddat arbete någonstans i Sverige.

Regeringens förslag skickas inom kort ut på remiss. De nya reglerna planeras träda i kraft från 1 januari 2012.

Marie Närlid

## Ledarskap viktigt för ny MSF-ordförande

Anders Lundberg är ny ordförande i MSF, Medicine studerandes förbund. En stor uppgift för förbundet tycker han är att tänka mer långsiktigt.



Anders Lundberg

Vem är du?

– Jag är 25 år och läser termin åtta på Karolinska institutet i Stockholm, men kommer från Backe i Ångermanland. Jag har en lång bakgrund inom olika ungdomsorganisationer, bland annat i Förbundet unga forskare, där jag har varit ordförande. På gymnasiet tänkte jag att jag skulle forska inom medicin, men gled över till forskning om organisationer. Ungt ledarskap intresserar mig.

Är du nöjd med din utbildningstid?

– Ja, mycket, men det betyder inte att det inte kan bli bättre. Jag saknar perspektivet att man som student tar ansvar för sina egna studier. Jag tror att det är många färdigutbildade som tänker: kan jag verkligen jobba som läkare? Man tror att bara man

suttit och lyssnat så kan man allt, men så är det inte. Det medicinska kan man, men det är så mycket mer, som till exempel ledarskap och förståelse av samhället. I det jobbet kan MSF spela stor roll.

Vad är viktigast för MSF framöver?

– Att tänka mer långsiktigt. MSF är en fantastisk organisation, men jag tycker att tänkandet varit för kortsiktigt. Det behövs större långsiktighet när det gäller viktiga frågor som arbets kvalitet och framtida arbetsmarknad. MSF växer för varje år, vi måste satsa på att bygga ut vår service. Det blir inte bara fler medlemmar, de kommer också från nya generationer som tänker på ett annat sätt. Överhuvudtaget tror jag att både MSF och Läkarförbundet måste övertyga läkarna om varför de ska vara med. Om ett förbund ska få legitimitet måste anslutningsgraden vara hög.

Maria Persson

Nytt namn, ny logotype.

## Forskning uppe på Sjukhusläkarnas årsmöte

Thomas Zilling inledde, som tillförordnad ordförande, Sjukhusläkarnas (tidigare Sjukhusläkarföreningens) fullmäktigemöte förra veckan med att bland annat ta upp ALF-avtalen:

– Vi måste utplåna den skillnad som finns mellan könen i tilldelning. Det är också oerhört viktigt för framtiden för att stävja den »avakademisering» som kan skönjas i läkarrollen, sade han.

Två motioner behandlades före denna tidnings pressläggning. Läkarföreningen i Lund fick gehör för att Sjukhusläkarna ska arbeta för att medicinskt ansvar måste åtföljas av »adekvata befogenheter och möjligheter till ett reellt inflytande».

Göteborgs sjukhusförening fick bifall för en satsning på »adekvat utbildning i farmakologi i grundutbildning och vid fortbildning» och »rutiner om läkemedelsavstämningar med ansvariga läkare där det behövs».

Beslut i frågan om det minskande antalet kliniska professorer och lektorer med kombinationstjänster sköts upp till mötets andra dag.

Marie Närlid

OBS! Sjukhusläkarnas fullmäktigemöte avslutades i fredags, men pågick för fullt när den här tidningen gick till tryck, tidigare än vanligt på grund av påskhelgen. Läs mer om mötet på Lakartidningen.se.

## Förbjudna sms ses över

Att skicka påminnelser om läkar- och tandläkartider som sms är inte tillåtet enligt vare sig patientdatalagen eller en föreskrift från Socialstyrelsen. Men nu tänker Socialstyrelsen se över frågan.

– Regelverket har fått oönskade konsekvenser eftersom dessa sms är ett bra verktyg i hälso- och sjukvården, säger Anders Printz, avdelningschef för regler och tillstånd på Socialstyrelsen, enligt ett pressmeddelande.

Översynen väntas vara klar före årsskiftet. ■

# Regionala skyddsombud ska stärka arbetsmiljön i den privata sektorn

Läkarförbundet har fått pengar för att bygga upp ett nätverk av regionala skyddsombud. Syftet är att stärka arbetsmiljöarbetet i den privata sektorn.

SACO, som fördelar statliga stödmedel för regionala skyddsombud, har efter en ansökan från Läkarförbundet beviljat en miljon kronor till ett projekt som syftar till att bygga upp ett nätverk av regionala skyddsombud som ska värna arbetsmiljön för de läkare som arbetar i privat sektor. Ombuden ska även bevaka att arbetsgivarna följer lagar och avtal.

– Vi ser en privat sektor öppna sig med enheter där det finns läkare men där det inte finns kollektivavtal, ingen skyddskommitté och ingen facklig verksamhet, säger Ulrika Edwinsson, chef för avdelningen för arbetsliv och juridik på Läkarförbundet.

Det är framför allt på små pri-

vata enheter som det kan saknas både tid, resurser och kompetens lokalt för ett kvalificerat arbetsmiljöarbete. Här kan regionala skyddsombud vara ett alternativ, eftersom de till skillnad från lokala skyddsombud har rätt att agera även på arbetsplatser där de inte själva är anställda.

»Vi ser en privat sektor öppna sig med enheter där det finns läkare men där det inte finns kollektivavtal, ingen skyddskommitté och ingen facklig verksamhet.«

– Vi har precis startat rekryteringsprocessen. Vi har informerat lokalaföreningarna och bett dem nominera personer. Det kan vara personer som redan i dag har ett förtroendeuppdrag i en lokalaförening, men det behöver inte vara det, säger Ulrika Edwinsson.

Lokala skyddsombud har rätt att genomföra sitt uppdrag på arbetstid, utan lönebortfall. Det har inte regionala skyddsombud. De medel man fått ska där för bland annat gå till att täcka inkomstbortfallet de



Ulrika Edwinsson

timmar de regionala skyddsombuden ägnar åt att bevaka arbetsmiljöfrågorna hos andra arbetsgivare.

En viktig del i projektet blir att genomföra en kartläggning av var i landet flest privatanställda läkare arbetar, för att man ska kunna bedöma hur det geografiska ansvaret mellan ombuden bör vara fördelat.

Michael Lövtrup

## Regionala skyddsombud

På arbetsplatser som saknar lokal skyddskommitté har de fackliga organisationerna enligt arbetsmiljölagen rätt att utse regionala skyddsombud med samma befogenheter som lokala skyddsombud. Förtätsättningen är att den fackliga organisationen har minst en medlem på arbetsplatsen. För regionala skyddsombud utgår statsbidrag som fördelas via de fackliga centralorganisationerna, i Läkarförbundets fall Saco. ■

## patientsäkerhet/ärenden

Fler patientsäkerhetsärenden, och en längre version av detta ärende, se Lakartidningen.se

### Undersök halskotpelaren om patienten slagit huvudet vid dykning

Socialstyrelsen är kritisk till att en bruten halskota helt missades på vårdcentralen. (Soc 9.3.3-29378/2010)

En 37-årig man hade skadat sig då han dykt på grunt vatten. Han hade inte svimmat av men

hade ont i nacken. Detta berättade mannen när han sökte vårdcentralen med särskador på hjässan. Läkaren sydde med sju stygn i lokalbedövning, sedan fick mannen gå hem.

Redan fyra dagar senare sökte mannen sjukhusets akutmotagning med kvarstående smärta i nacken men nu också stickningar och domningar i vänster hand vid upprättstående. Efter en röntgenundersökning konstaterades att han brutit och komprimerat kota C 7. Mannen opererades och efterförloppet gick bra.

Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen enligt lex Maria. Socialstyrelsen anser att patienten utsattes för onödigt li-

dande och risk för ett förvärrat sjukdomstillstånd.

Socialstyrelsen är kritisk till att läkaren vid vårdcentralen fattade beslut om åtgärd utan att vare sig ha penetrerat traumats art och grad eller undersökt halskotpelaren.

Enligt Socialstyrelsen ska man vid alla typer av traumatiska skador utföra en kompletterande radiologisk utredning »om man inte, med en hög grad av sannolikhet, kan utesluta behandlingskrävande skelettskada eller om det av andra skäl inte finns någon anledning att fördjupa diagnostiken«. ■

Redaktör: Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10 sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se