

AKUTSJUKHUSET



»Vi måste göra plats för den svårare och mer krävande vården på sjukhusen...«

Stockholms läns landsting

cialister utanför sjukhusen. Tjugofem procent av alla besök i Stockholm inom den somatiska specialistvården (exklusive allmänmedicin) gjordes under 2008 hos privata specialister, enligt ett arbetsmaterial från Stockholm läns landsting från i fjol.

Men kraven i vårdvalens regelböcker innebär att det

kan bli svårt för fåmansföretag att uppfylla villkoren för etablering. Stockholms privatläkarförening är tveksam till den konstruktion Stockholms läns landsting inriktar sig på. Risken är att större vårdföretag gynnas. Det kan till exempel gälla krav på öppettider och bemanning.

– Ett sätt är att gå ihop och arbeta tillsammans, replikerar Leif Kvarnström.

I grannlandstinget Uppsala har ett färskt beslut om specialistvård inom vårdval väckt farhågor bland läkare. Det gäller kataraktoperationer, ögonbottenfotografering vid diabetes och ljusbehandlingar vid hudsjukdomen psoriasis från och med nästa år.

Anna Rask-Andersen, läkare och ordförande i Upplands allmänna läkarförbund, befarar att öppen konkurrens kan äventyra det patientunderlag som sjukhuset behöver för att kunna erbjuda både kompetens och utbildning av blivande ögonläkare, men också att enklare ögonopera-

tioner kan konkurrera ut allvarigare ögonsjukdomar.

Vad händer med forskning och utbildning i samband med vårdval? Leif Kvarnström i Stockholm medger att det är frågor som återstår att lösa.

– Det är en fråga vi ofta får. Om man flyttar ut vården måste viss personal, läkare och sjuksköterskor, flytta ut. Men även naturligtvis utbildning och forskning. Så det arbetar vi med att lösa.

– I vårdvalens regelböcker står att man ska delta i utbildning, till exempel ST-utbildning. Det måste ju lösas, säger Leif Kvarnström.

Det gäller utbildning men inte forskningsdelen?

– Bara för att man forskar på en patientgrupp behöver denna inte vara inne på sjukhusen. Det gäller att hitta rutiner så att man får tillgång till patientmaterial även utanför de stora sjukhusen.

– Men det finns en oro, och det är vi väl medvetna om, så det räknar vi med ska lösas.

Marie Närlid

Kollektivavtal om meddelarfrihet ingen »big deal« för Capio

Anställda i Capios svenska företag lovas meddelarfrihet, enligt ett nytt kollektivavtal mellan Capio och Läkarförbundet, Vårdförbundet och SKTF.

Avtalet ger de omkring 3 000 Capioanställda meddelarskydd, som annars inte finns i privat verksamhet.

– Det är jättebra. Det här fick vi av arbetsgivaren utan att vi hade yrkat det, säger Peter Wursé, förbundsjurist på Läkarförbundet.

Tommy Löfgren, ombudsman på SKTF, berättar att han blev uppringd av Capios dåvarande vd Gunnar Németh, numera vice styrelseordförande, som ville formalisera företagets policy om öppenhet.

– Då föreslog jag kollektivavtal.

Det hade Gunnar Németh inget emot.

– Eftersom vi menar allvar var det ingen »big deal«. Vi har precis som de anställda ett intresse av att felaktigheter kommer fram, säger Gunnar Németh.

Meddelarfriheten enligt avtalet omfattar inte uppgifter som det råder tystnadsplikt för inom företaget. Den gäller heller inte företagshemlighet enligt lagen om skydd för företagshemligheter. Exempel på sådana är ett kundregister, eller register över anställda, eller unika metoder, något som ger företaget en unik konkurrensfördel.

Inom den offentliga sek-

torn kan den som bryter mot det lagstadgade förbudet mot efterforskning och repressalier dömas till böter eller fängelse. Detta straffansvar gäller alltså inte Capio och övrig privat sektor. Men i och med avtalet kan det för Capios del bli fråga om skadestånd för kollektivavtalsbrott.

– Nu hoppas vi att Aleris, Carema och andra vårdbolag följer efter. Hittills har vårdbolagen bara hänvisat till den policy de har, säger Tommy Löfgren.

Elisabet Ohlin



Gunnar Németh

Läs mer En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se

Lokalordförande kräver respekt för fackligt arbete

I en artikel som publicerats på Dagens Samhälles debattsajt varnar ordförandena för Läkarförbundets lokalföreningar för en hårdare attityd från arbetsgivarna och kräver respekt för fackens roll. Detta med anledning av händelserna vid Hallands sjukhus i Varberg. Artikeln har även under-tecknats av Läkarförbundets ordförande, Marie Wedin. ML

Krav på Anders Dybbers avgång

Drygt hälften av läkarna vid Hallands sjukhus Varberg, 78 personer, står bakom en skrivelse med krav på att sjukhuschefen för Hallands sjukhus i Varberg, Anders Dybber, avgår.

Läkarna menar att Dybber genom att vid upprepade tillfällen öppet kritisera verksamheten och uttrycka sin misstro mot läkarna väckt allmänhetens misstro mot sjukhuset. Kulmen blev varslat om avskedande mot huvudskyddsombudet Thomas Zilling, mitt under pågående arbetsmiljökonflikt.

Fortroendet för sjukhuschefen är helt förbrukat. Han är därmed, enligt läkarna, inte rätt person att leda arbetet med att bygga upp verksamheten igen.

Av rädsla för repressalier vill läkarna inte gå ut med sina namn. ML

Personalägda vårdcentraler organiserar sig

Stockholms personalägda vårdcentraler har slagit sig samman i en ny förening – PIST, Personalägda vårdcentraler i Stockholm. Syftet är att öka inflytandet, inte minst över villkoren för vårdvalet. Enligt PIST är i dag runt var tredje av de totalt 200 vårdcentralerna och husläkarmottagningarna i Stockholm personalägd.

För närvarande har PIST 56 medlemmar. Det rör sig om vårdcentraler som drivs som aktiebolag, som personalkooperativ/ekonomiska föreningar samt vårdcentraler anslutna till Praktikertjänst. ML

SFINX får Läkemedelsverkets stöd

I valet av IT-stöd för att upptäcka potentiella läkemedelsinteraktioner förordar Läkemedelsverket efter en utvärdering SFINX framför EES.

Vården och apoteken bör enligt Läkemedelsverket ha samma system för att signalera att nyförskrivna läkemedel kan interagera på olämpligt sätt med dem som patienten redan får.

På uppdrag av Socialdepartementet har myndigheten därför jämfört de två interaktionsmoduler som i dag används, EES (Elektroniskt expertstöd) och SFINX (Swedish Finnish Interaction X-referencing), och kommit fram till att SFINX är att föredra. EES kan missa potentiellt viktiga interaktioner eftersom det inte täcker

hela det svenska läkemedels-sortimentet och eftersom analysen sker på substansgruppsnivå och inte på substansnivå.

Mikael Rolfs, ordförande i Läkarförbundets råd för läkemedel, IT och medicinteknik, menar att det var ett väntat val.

– Vi har sagt hela tiden att det är skillnad mellan EES, som är ett expeditionsstöd för att lämna ut läkemedel, och SFINX, som är uppbyggt som ett ordinationsstöd. Nu förväntar jag mig att SFINX får en tydligare förvaltningsstruktur så att det uppdateras mer kontinuerligt än i dag.

Nästa steg är att integrera systemet i journalsystemet, så att man som förskrivande läkare slipper hoppa mellan systemen. Inom den grupp som

arbetar med att utarbeta den nationella läkemedelsstrategin, där Läkarförbundet medverkar, har man kommit överens om att sätta ett sista datum för när ett sådant integrerat stöd ska finnas på plats.

Mikael Rolfs menar att Läkemedelsverkets ställningstagande ger argument för att kräva att den processen nu snabbas upp.

– Nu är det svart på vitt vad som ska användas, nu är det upp till huvudmännen för vården att se till så att man verkligen ställer krav på sina journalleverantörer att SFINX ska vara en integrerad del av läkemedelsordinationsmodulerna.



Mikael Rolfs

Mikael Lövrup

■ Föreskrifter för livsuppehållande behandling klara

■ Specialistläkarna blir fler men sned åldersfördelning spökar

■ Dansk forskning citeras mest

■ Läkemedelsverket ska skapa nationellt substansregister

■ Läkare och sjuksköterskor inför rätta i Bahrain

■ Krav på snar lösning av ställföreträdarfrågan



Foto: Colourbox

Lyssna på stranden? Läkaren Claes Hultling debuterar 28 juli i »Sommar« i Sveriges Radio.

■ Sommar med Claes Hultling

■ Ett fåtal läkare bakom narkotikan på »plattan«

■ Anders Ahlbom lämnar expertuppdrag efter jävdiskussion

»Situationen vid akuten i Malmö ännu värre«

Trots att vårdplatserna blivit fler har den dåliga arbetsmiljön på akuten i Malmö inte blivit bättre, anser huvudskyddsombudet. Sjukhuset har trots löfte inte ökat läkarbemanningen på akuten, och nu vilar ett tungt sparkrav på hela sjukhuset.

För drygt ett år sedan slog Malmö läkarförening larm till Arbetsmiljöverket om den dåliga arbetsmiljösituationen vid Akutcentrum på grund av ständiga överbeläggningar.

Trots att 16 nya vårdplatser inrättats, som sjukhuset lovade när Arbetsmiljöverket i juni 2010 var på plats för en inspektion, har situationen på akuten inte blivit bättre. Det menar Jens Bernow, huvudskyddsombud för läkarföreningen på Skånes universitetssjukhus, SUS, i Malmö.

– Det är värre än för ett år sedan. Man har inte fler inläggningar, men patientbelastningen har ökat. Om man jämför årets fem första må-

nader i år med samma period i fjor, så har man 11 procent fler sökande.

Att arbetsmiljön på akuten i Malmö är tuff bekräftas i en psykosocial utredning som genomförts efter krav från Arbetsmiljöverket.

– Läkarna på Akutcentrum i Malmö upplever mer krav och mindre inflytande jämfört med hela landet och även jämfört med andra internmedicinare, säger Eva Bejerot, docent i arbetsvetenskap vid Stockholms universitet, som gjort undersökningen.

För att skapa rimliga arbetsförhållanden fick sjukhuset i samband med inspektionen i fjol krav på sig från Arbetsmiljöverket att redovisa en plan för att öka läkarbemanningen. Enligt Jens Bernow ligger sedan i början av februari en utredning om att skapa en ny jourlinje under eftermiddagar och kvällar på



Jens Bernow

sjukhuschefen Bent Christensens bord.

– Trots att han haft nästan ett år på sig har han inte uppfyllt Arbetsmiljöverkets krav. Vi förväntar oss ett skarpt svar från Arbetsmiljöverket. Det är nu de har chans att visa om de har några klor eller inte, säger Jens Bernow.

Arbetsmiljöverket hade i mitten av juni ett uppföljningsmöte med sjukhuset. Enligt arbetsmiljöinspektör Lise-Lotte Hamfelt tyder inget på att behovet av personalförstärkning skulle ha minskat.

– Vi har inte fått uppfattningen att något har ändrats i frågan om läkarbemanningen. Vi har framfört att vi inte kommer att avsluta den punkten utan vi kommer att fortsätta att handlägga den.

Beskedet från sjukhuschefen till Arbetsmiljöverket var enligt Lise-Lotte Hamfelt att det saknas pengar. Ett tufft sparkrav vilar på sjukhuset eftersom man gick back över

400 miljoner kronor i fjol. Om besparingskravet från regionen ligger kvar befarar Jens Bernow att det blir nödvändigt att stänga vårdavdelningar, vilket skulle förvärra problemen på akuten. Samtidigt betonar han att roten till problemen inte står att finna på SUS, utan i primärvården.

– Att vi har fler sökande men inte fler inläggningar innebär att det är fel patienter som kommer till akuten, och det beror på att vårdvalet i primärvården är underfinansierat. Då får man en ökad belastning på akutmottagningen i Malmö i stället.

Bent Christensen låter hälsa till Lakartidningen att det pågår en konstruktiv dialog med regionledningen angående Akutcentrum och att han för tillfället inte lämnar ytterligare kommentarer.

Michael Lövrup

Läs mer En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se