

800 tjänster ska bort

Oro på Karolinska efter beskedet

Stämningen är dämpad och oron stor på Karolinska universitetssjukhuset över att motsvarande 700–800 heltidstjänster ska bort för att få ekonomin i balans.

Det berättade Solbritt Lonne Rahm, ordförande i Karolinska universitetssjukhusets läkarförening, efter att beskedet kom i midsommarveckan.

Kostnaderna måste minskas med 650 miljoner kronor inför 2013, och det är personalkostnaderna som ska stå för den största delen: 400 miljoner kronor eller 700–800 helårstjänster, enligt sjukhusledningens pressmeddelande.

– Väldigt beklagligt. Vi har

haft en ekonomi i balans i tre år. Vad är det som gör att den inte längre är det? Det är obegripligt att ekonomiavdelningen inte signalerat långt tidigare, säger Solbritt Lonne Rahm.

– Det sägs att vi är flera hundra anställda fler än förra året. Men alla upplever att de jobbar hårt. De upplever ingen skillnad det senaste året.

Hur många läkare som får sluta är inte klart. Beskedet är att neddragningarna ska ske genom naturlig avgång, såsom pensionsavgångar och genom att vikariat inte förlängs.

– Man tittar väl på om man kan vara utan vikarierna. Det

blir en otrolig stress för dem som får gå och för dem som är kvar och får ta över arbetsuppgifter.

Av sjukhusets totalt 15 000 anställda är omkring en tiondel vikariatsanställda eller nära pension.

– Vi kommer att kräva konsekvensanalyser inför alla neddragningar. En del kliniker har många vikarier.

Vad händer nu?

– Just nu är det mest krishantering. Vi försöker bevaka arbetsmiljön och bevaka vad arbetsgivaren gör. Utöver samverkansgruppen, där beslut tas, sitter vi i »knutgrupper«, där vi får och lämnar information till arbetsgivaren. Där har vi möjlighet

att berätta hur våra medlemmar mår och diskutera lösningar.

Marta Christensson, huvudskyddsombud för läkarna på Karolinska, säger att arbetsmiljöläget redan är ansträngt.

– Som läkare är det väldigt jobbigt att prioritera bland patienter utan att ha luft i systemet. Är situationen ansträngd har man inte tid att diskutera, konsultera eller samtala med kolleger eller hitta alternativ. En dålig arbetsmiljö äventyrar patientsäkerheten. Och hur ska vi hinna forska, utveckla och utbilda yngre kolleger? säger Marta Christensson.

Elisabet Ohlin

Ställföreträdarfrågan ska utredas

En utredning ska ge förslag om hur beslut ska fattas inom hälso- och sjukvård och medicinsk forskning för personer som inte själva kan uttrycka sin vilja.

Sverige saknar reglering som säger hur beslut inom vården ska fattas för vuxna som inte själva kan uttrycka sin vilja, exempelvis dementa, medvetlösa patienter eller patienter med allvarlig psykisk ohälsa. Detta förhållande har länge kritiserats för den rättsosäkerhet det skapar för både personal och patienter när sådana beslut likväl måste fattas.

Brister i regelverket kring beslutsoförmögna patienter kan också leda till att viktig forskning inte kan genomföras.

Nu har regeringen beslutat att tillsätta en utredning om beslutsoförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård, tandvård och forskning. Utredningen ska ta ställning



Foto: Colourbox

Ibland måste vårdbeslut fattas för medvetlösa patienter.

till hur och av vem det ska avgöras om en person är beslutsoförmögen, och vem som i så fall ska fatta beslut i dennes ställe.

För ett år sedan begärde en rad myndigheter och organisationer, däribland Socialstyrelsen, Läkaresällskapet, Centrala etikprövningsnämnden, Statens medi-

cinsk-etiska råd och Sveriges Kommuner och landsting i en gemensam skrivelse att vården av icke beslutsföra patienter skulle regleras.

Avsaknaden av reglering kring beslutsoförmögna har gjort att Sverige inte kunnat ratificera Europarådets biomedicinkonvention.

Michael Lövtrup

Alla vårdgivare får bakläxa av Datainspektionen

Ingen vårdgivare lever upp till patientdatalagen i fråga om patienters möjligheter att spärra uppgifter i sina journaler och annan vårddokumentation.

Det visar en granskning som Datainspektionen gjort av 27 vårdgivare: 5 privata och samtliga landsting/regioner.

Datainspektionen har bland annat bett vårdgivarna själva svara på i vilka system det fungerar att spärra uppgifter, och fått delvis motstridiga besked. Olika vårdgivare med samma system, till exempel TakeCare, Swedestar, Obstetrix och VAS, har alltså olika syn på huruvida systemet innehåller en teknisk funktion för spärrning eller hur omfattande spärren i så fall är.

Datainspektionen understryker att patientdatalagen nu funnits i snart fyra år, den trädde i kraft den 1 juli 2008, och menar att det därför inte kan handla om problem i samband med omställning.

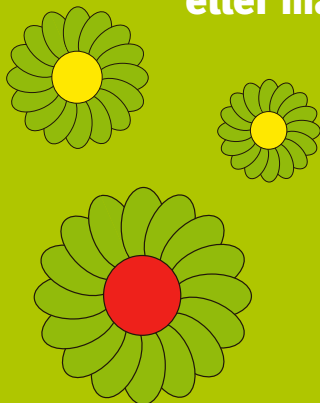
Senast den 1 oktober i år ska alla vårdgivare återkomma till Datainspektionen med en tidsplan för när spärrfunktionen ska finnas på plats i IT-systemen. Det gäller såväl system som används inom en som mellan flera vårdgivare. De ska också rapportera om övergångslösningar för större journalsystem med mycket känsliga uppgifter.

Karin Bergqvist

Prenumerationsavdelningen

har semesterstängt vecka 27–30

Välkommen åter från och med vecka 31,
eller maila dina frågor till pren@lakartidningen.se



Trevlig sommar!

Utgivning under sommaren:

nr 26–28, utgivning 27/6

nr 29–31, utgivning 18/7

nr 32–33, utgivning 8/8

Läkartidningen