

Läkare kritiska till verksamhetschefs ledarskap

# Skyddsombud hotar stänga vårdcentralen i Svedala

Om inte verksamhetschefen vid vårdcentralen i Svedala omedelbart skiljs från sitt uppdrag hotar huvudskyddsombudet att stänga arbetsplatsen. Men primärvårdschefen har inga planer på att byta ut verksamhetschefen.

II – Jag har inga planer på att förändra ledarskapet på vårdcentralen i Svedala annat än att förstärka det som handlar om medicinsk rådgivning, säger Ulf Swanstein, primärvårdschef för Skåne sydväst.

– Jag kan inte tillåta att det fortsätter så här. Den psykosociala arbetsmiljön på vårdcentralen i Svedala utgör ett allvarligt hot mot de anställdas hälsa, säger Per Nordlund som är Malmö läkareförenings huvudskyddsombud för primärvården i området.

Per Nordlund jämför med hur Arbetsmiljöverket nyligen gick in och stoppade värde transporter och säger att hans nästa åtgärd kan bli att stänga vårdcentralen i Svedala.

Enligt läkargruppen började allting 2002 när en ny chef, sjuksköterskan Helene Bengtsson, tillträdde. Sedan dess har elva läkare slutat. Idag är endast 1,72 av 6,5 tjänster fast besatta.

Ethel Wieslander är distriktsläkare på vårdcentralen och dessutom läkarnas lokala skyddsombud. Än så länge arbetar hon kvar. Hon är övertygad om att alla som hittills slutat på ett eller annat sätt tycker att det har varit problem med ledningen.

– För flera vet jag att det är så. Jag tror inte att det finns någon där det inte har spelat roll, säger hon.

## »Mycket syndabockstänkande«

Men Ulf Swanstein, primärvårdschef för Skåne sydväst, är av en annan uppfattning.

– De elva har inte slutat på grund av att Helene Bengtsson är en dålig chef. Den sammanställning som blivit att »elva läkare har slutat och alla är missnöjda med ledarskapet« är inte sann.

De två läkare som senast slutat har enligt läkargruppen och huvudskyddsombudet Per Nordlund blivit avstängda. Något som Ulf Swanstein förnekar.

– Nej de är inte avstängda. Jag är väldigt ledsen att det fokuseras så oerhört



FOTO: LISA GULLANDEF

Per Nordlund, Malmö läkareförenings huvudskyddsombud, är förvånad över att primärvårdschefen Ulf Swanstein låter den starkt kritiserade verksamhetschefen på vårdcentralen i Svedala sitta kvar. »Hade han varit klok hade han löst frågan på ett smidigt sätt från början.«

mycket på dessa två läkare för det är fruktansvärt synd om dem, säger han och fortsätter:

– Jag tycker att det är väldigt mycket syndabockstänkande: Är det inte Helene fel så måste det vara fel på dessa två. Men så är det inte. Jag är inte intresserad av att hitta syndabockar för det är inte så det ser ut i verkligheten.

Och här verkar de två huvudskälen till problemet ligga. Läkarna är missnöjda med ledarskapet och de saknar helt arbetsgivarens gehör för sin tolkning av verkligheten.

Ulf Swanstein säger att det inte finns någon kritik mot chefen som »är av den digniteten att det finns anledning att göra någon särskild djupanalys av det«.

Helene Bengtsson själv vill inte svara på om det ligger något i läkarnas beskrivning av situationen, om hon själv tycker hon kan sitta kvar, hur det känns att få så massiv kritik från läkargruppen på den vårdcentral där hon är chef, eller om problemen på vårdcentralen skulle

bottna i för hög arbetsbelastning.

– Jag kommenterar inte mig själv, säger Helene Bengtsson.

Vad är det då som har hänt? I ett brev som skickades till regionstyrelsen i början på november med begäran om åtgärder enligt kapitel 6, 6a§ Arbetsmiljölagen skriver vårdcentralens läkare och Per Nordlund att läkarna utsatts för kränkande särbehandling. Till exempel ska verksamhetschefen medvetet undanhållit arbetsrelaterad information. Hon har enligt läkarna flera gånger vägrat svara på frågor, det har varit svårt att få svar på vem som är medicinskt ansvarig, anställningsbeslut som är fattade långt i förväg blir inte öppet deklarerade förrän i sista minuten och chefen påstår att hon sagt tvärt emot vad andra i personalen just uppfattat.

## »Känslokall attityd«

Verksamhetschefen har också enligt brevet haft ett överkritiskt och negativt förhållningssätt till läkarna. Bland annat har läkarna upplevt en känslokall attityd och ett kyligt bemötande vid medarbetarsamtalen. Läkarna skriver också att chefen upplevs sakna förmåga till empati och har en särskilt dålig förståelse för läkargruppens arbetssituation. Yttranden från annan personal att »det är bara de bra läkarna som slutar« har chefen lämnat oemotsagda.

Läkarnas arbetsinsatser och prestationer ifrågasätts av övrig personal, inte heller i detta anser läkarna att de fått nå-

»Min fasta ambition och övertygelse är att detta ska bli bra!«, säger primärvårdschef Ulf Swanstein apropå oenigheten på vårdcentralen i Svedala.

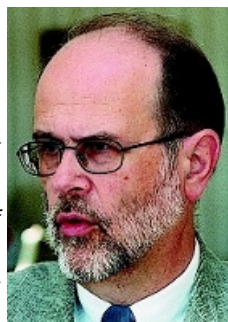


FOTO: HANS PETERSSON

got som helst stöd från sin chef.

Enligt brevskrivarna har också verksamhetschefen ägnat sig åt uppenbart förolämpande utfrysning, åsidosättande behandling och negligeringar av arbetstagaren. Till exempel ska hon flera gånger ha gett besked om att läkarnas ordinarie tjänstgöring vid jourläkarcentralen i Trelleborg inte ska inkräkta på deras arbete på vårdcentralen, trots att både rast och restid ingår enligt avtal. En presentation av en ny PM-pärm gjordes för läkargruppen på deras ordinarie läkarmöte medan den övriga personalen fick samma information under avspända former på en arbetslunch där läkarna inte var välkomna, dessa fick i bästa askungestil äta sin lunch i rummet intill.

#### Fråntagande av arbetsrum

Läkarna hävdar också i brevet till regionstyrelsen att verksamhetschefen utfört sanktioner i form av omotiverat fråntagande av arbetsrum och arbetsuppgifter. En läkare som återkom i tjänst efter semester och sjukskrivning fann att hennes namnskylt var borttagen från dörren och att de åtaganden hon hade på till exempel BVC var överflyttade till en kollega.

Som lök på laxen har verksamhetschefen enligt läkargruppen tagit ifrån dem deras möjligheter till kontroll över sin egen arbetsdag genom att lägga läkarnas schemaläggning på en annan personalkategori.

Det sistnämnda är det enda som Helene Bengtson tangerar i sin beskrivning av situationen på arbetsplatsen.

– Vi jobbar på en bättre arbetsmiljö, att få bättre medicinska rutiner och en bättre samverkan, säger hon.

På vilket sätt samverkan idag inte skulle vara bra vill inte Helene Bengtsson svara på, men rutinerna ska bli flexibla och mer patientfokuserade. Det handlar bland annat om hur vårdcentralen ska kalla patienter.

– Om du redan har blockerat din tidbok med kallade patienter, då petar man in nya patienter på sin administrativa tid och så sitter man i fällan själv. Man måste släppa kontrollen lite grann och inte ha dagarna fullbokade av kallade patienter, säger Helene Bengtsson.

Efter brevet med beskrivningen ovan har arbetsgivaren vidtagit en del åtgärder, till exempel tydliggjort det medicinska ansvaret genom att Ulf Swanstein själv går in som medicinsk rådgivare under en övergångsperiod. Ulf Swanstein säger också att det i dag inte ska finnas några arbetsmiljöproblem på vårdcentralen i Svedala.

– Jag uppfattar att jag och Malmö läkareförening är överens om att vi nu ska gå vidare framåt och att det som varit lägger vi bakom oss.

Men Ethel Wieslander är skeptisk.

– Vi känner att det är omöjligt att gå vidare förrän alla i personalen fått full och neutral information om varför kollegerna har avstängts. Nu vet vi inte om vi vågar framföra våra synpunkter till ledningen. Det hjälper inte att Helene Bengtsson säger att det inte är någon fara att prata eftersom »inte fler är på gång nu«. Betyder det att de andra trots allt fick sluta för sina åsikters skull?

Beträffande anklagelserna om kränkande särbehandling säger han att han inte vill gå in på detaljerna i kritiken eftersom det blir en alltför personlig dis-

kussion. Dessutom ska, enligt Ulf Swanstein, ingen diskriminerande särbehandling finnas på vårdcentralen.

– Och skulle det ha funnits någon ska den upphöra omedelbart!

#### Anmälan till Arbetsmiljöverket

Ethel Wieslander håller inte med om att kritiken enbart kommer från vissa få läkare.

– Hela läkargruppen delar uppfattningen att arbetsmiljön är väldigt dålig. Det gäller även dem som blivit avstängda. Vi är överens om att den enda åtgärden som kvarstår är att verksamhetschefen slutar.

Och Ethel Wieslander är hoppfull.

– Jag tror att det finns goda chanser att det blir så.

Men hon fortsätter något mer dämpat:

– Om vi inte lyckas är det frågan om jag orkar vara kvar. Jag vill vara kvar, jag trivs jättebra med Svedalafolket och personalen och mina kolleger. Om bara ledningen hade fungerat bättre...

Skyddsombuden har nu gjort en formell anmälan till Arbetsmiljöverket. Åtgärden som begärs är att verksamhetschefen omedelbart temporärt skiljs från sitt uppdrag och att en tillförordnad verksamhetschef utses under utredningstiden. Läkargruppen har tillsammans med Malmö läkareförening förslagit på tillfällig lösning av chefsfrågan och har begärt ett möte med politikerna i distriktsnämnden för att lägga fram detta. I skrivande stund har arbetsgivaren inte nåtts av anmälan.

Sara Gunnarsdotter

## Läkare med rätt personlighet bästa chefen

**Den som har de bästa ledaregenskaperna, oavsett yrke, ska vara chef på vårdcentralen. Det anser distriktsläkarnas ordförande Benny Ståhlberg.**

**– Men om den egenskapen finns hos en läkare så är det oerhört värdefullt för verksamheten.**

■ På många vårdcentraler är det idag andra yrkesgrupper än läkare som är verksamhetschefer. Enligt en undersökning i Dagens Samhälle den 13 oktober 2005 är 44 procent av verksamhetscheferna vid landets landstingsdrivna vårdcentraler sjuksköterskor och 43 procent läkare. Resten är främst sjukgymnaster.

Benny Ståhlberg, ordförande i Distriktsläkareföreningen (DLF) tycker inte att detta i sig är ett problem, utan problemet ligger i att många läkare ver-

kar tveka inför tanken att ta på sig uppdraget som verksamhetschef.

– Det är bra för vården att läkarkompetens finns bland verksamhetscheferna, säger han.

– En förklaring till att allt färre läkare vill ta på sig uppdraget som verksamhetschef kan vara att många distriktsläkare tycker att det är så roligt att vara doktor så att det är svårt att ta på sig chefsansvaret på heltid, något som ofta krävs.

DLF har nu tagit fram ett dokument som stöd för allmänläkare som funderar på att bli chef för en vårdcentral eller motsvarande.

»Vårt mål är att fler enheter skall ha



FOTO: ELISABET OHLIN

allmänläkare som chefer för att få en effektiv och högkvalitativ verksamhet», skriver DLF i dokumentet.

Enligt Benny Ståhlberg har en verksamhet mycket att vinna på att ha en läkare som chef.

– Läkare har kunskaper om verksamhetens inre kärna, de behöver ingen ytterligare medicinsk rådgivare utan kan själva medicinska riktlinjer och rutiner.

Men Benny Ståhlberg är mycket noga med att poängtera att personligheten och ledaregenskaperna måste vara det primära hos en chef.

– Alla vinner på det. Då fungerar vården!

Läs hela dokumentet på webbplatsen <http://www.svdlf.se>

Sara Gunnarsdotter  
[sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se](mailto:sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se)

# Distriktsläkare dåliga på fackligt engagemang

**Allmänläkarnas fackliga engagemang är dåligt eller mycket dåligt. Det anser fler än hälften av dem som svarat på en enkätundersökning som Distriktsläkarföreningen (DLF) gjort bland sina medlemmar.**

Av dem som svarade på enkäten uppgav 44 procent att mer tid, ork, intresse och engagemang är vad som skulle krävas för att de skulle engagera sig i fackliga frågor.

Enkäten är resultatet av en motion om hur det fackliga arbetet ska bedrivas i framtiden som Magnus Eriksson, ordförande för DLF Stockholm, ställde till föreningens fullmäktige i våras.

Distriktsläkarna har också fått svara på vilka frågor som är viktiga för DLFs

medlemmar. Nästan två av tre svarade arbetsmiljö, så som stress, arbetsbelastning och arbetstider. Nästan hälften tycker dessutom att löner och pensioner är centrala frågor. Förslaget till nationellt familjeläkarsystem, Protos, angavs av 25 procent som en central fråga för DLFs medlemmar. En del tycker också att frågan om allmänmedicinens status är viktig.

DLF skickade ut en enkäten via e-post till sina medlemmar. Av föreningens cirka 4 400 medlemmar kunde man nå drygt 2 500 den vägen. Av dem har 360 svarat. Svarefrekvensen är generellt låg men DLFs sekreterare Sven-Erik Axelsson som sammanställt enkätsvaren säger att det ändå finns svar från de flesta lokalföreningar. **LT**

## Gemensam upphandling av vaccin

Landstingen börjar nu att samordna vaccinupphandlingen centralt. Det är Stockholms läns landsting som tagit på sig uppgiften att ansvara för upphandlingen.

För ett par veckor sedan kom Socialstyrelsen med en rapport om hur Sveriges vaccinförsörjning skulle säkras vid en influensapandemi. Ett av alternativen som nämnades var central upphandling av vaccin. Socialstyrelsen flaggade emellertid för svagheter med sådan lösning då en global vaccinbrist förväntas uppstå vid en pandemi. Det förslag som folkhälsominister Morgan Johansson var mest positivt inställd till var emeller-

tid inhemsk produktion. Hasse Knutsson, handläggare vid avdelningen för vård och omsorg på Sveriges Kommuner och Landsting, håller med om att inhemsk produktion är den bästa idén men menar att det också är en långsiktig åtgärd.

– Den gemensamma upphandlingen får ses som en lösning på kort sikt, säger Hasse Knutsson.

Den samordnade upphandlingen ska gälla influensavaccin vid en eventuell pandemi men också vaccin för normala influensaår.

Sara Gunnarsdotter

## Vårdens produktivitet svår att mäta

Det är viktigt att mäta vårdens produktivitet, säger Sveriges Kommuner och Landsting, men svårt. Relevanta mått och uppgifter om kvalitet saknas i stor utsträckning. I en rapport vill Sveriges Kommuner och Landsting diskutera problemet och bringa en aning ljus i frågan.

Offentlig verksamhet är personalintensiv. Att landstingspersonalens genomsnittliga utbildning och erfarenhet har ökat de senaste tio åren borde rimligen ha ökat landstingens produktivitet. Men det kan man inte säkert veta, eftersom det inte finns något mått på den offentliga produktionens storlek. De faktiska kostnaderna för produktionen som traditionellt använts är ett dåligt mått, enligt rapporten.

Läs rapporten Analysrapporten. November 2005 – produktivitet på andra villkor på [www.skl.se](http://www.skl.se) **LT**

## Ofarlig robot kan ta över sjukhussysslor

Vårdpersonalen vid Centralsjukhuset i Karlstad utför ett stort antal uppgifter som inte är vårdande; går med prover, hämtar läkemedel, bäddar sängar, går och handlar åt patienter. I framtiden kan dessa uppgifter istället utföras av robotar.

Transportchefen i Landstinget i Värmland säger i ett pressmeddelande att det nu är dags för vården att ta till sig den typ av automatisering som i flera år pågått inom verkstadsindustrin. Visionen är ett fungerande system inom tre fyra år. Roboten får inte vara krånglig att använda, den måste ha lätt för att lära sig och får inte skrämmas. **LT**

# SFAMs ordförande åtalad för skattebrott

**Johan Berglund, tills nyligen ordförande i Svensk förening för allmänmedicin, åtalas för skattebrott. Han har därför lämnat sitt uppdrag som ordförande i föreningen.**

■ På föreningens webbplats skriver Johan Berglund att han på grund av »en skatteprocess rörande affärsverksamhet« inte orkar driva ett bra ordförandeskap och att han därför har bett om att bli avlastad uppdraget som ordförande. SFAMs styrelse uttrycker sitt stöd för Johan Berglund och beklagar det som inträffat.

Läkartidningen har utan framgång sökt Johan Berglund. Enligt Blekinge Läns Tidning nekar han till brott.

Johan Berglund är åtalad misstänkt för grovt skattebrott, grovt bokföringsbrott och försvarande av skattekontroll. Brotten ska ha koppling till hans och hustruns handelsbolag där kostnader och ingående moms har bokförts för »uppenbart privata utgifter« som inte har med bolagets verksamhet att göra, enligt åklagaren. Det handlar också om avdrag för flygresor som redan bekostats av andra.

Sammanlagt ska Berglund ha undanhållit inkomster i deklARATIONEN på när-

mare en miljon kronor och undkommit skatt på omkring en halv miljon.

Brotten betecknas som grova eftersom de skett systematiskt under flera års tid, 2001–2003, och rör mycket betydande belopp, enligt åtalet. Straffet är fängelse i mellan sex månader och sex år.

## Lämnar uppdrag

Åklagaren vill också att Johan Berglund åläggs näringsförbud i tre år.

Åtalet har fått Johan Berglund att lämna sitt uppdrag som chef för Blekinge läns landstings FOU-enhet samt ytterligare några uppdrag. Han har dock kvar sin anställning som läkare.

Med anledning av brottsmisstankarna har landstinget i Blekinge uppdragit åt ett revisionsföretag att se över FOU-enhetens bokföring för att se om några av de flygresor som landstinget bekostat är inblandade i de felaktiga avdragen.

SFAMs vice ordförande Annika Eklund-Grönberg är sedan den 9 november ordförande i Johan Berglunds ställe. Johan Berglund sitter dock kvar som styrelsemedlem.

**Elisabet Ohlin**

*elisabet.ohlin@lakartidningen.se*

## Beslutsstöd för sjukskrivning tas fram

**Försäkringskassan och Socialstyrelsen ska på uppdrag av regeringen utveckla ett beslutsstöd för läkarnas bedömning av arbetsförmåga och behov av sjukskrivning.**

■ Ett sådant stöd kan vara baserat på diagnos, symtom eller sjukdomsbilder och kan ge en vink om rimlig sjukskrivningslängd, vid tungt respektive lättare arbete, enligt Siwert Gårdestig, chef för avdelningen Sjukförmåner på försäkringskassan. Det ska finnas utrymme för individuell bedömning, det är inte fråga om ett fyrkantigt verktyg. Ett syfte med uppdraget är att göra läkarnas bedömning mer likformig över landet. Sjukskrivningspraxisen ser väldigt olika ut. En orsak är att det saknas kunskap om vad som är optimal sjukskrivningslängd, hur sjukskrivning fungerar som behandling.

Vilken kunskap ska då läggas till grund för beslutsstödet?

– Den måste vi ta fram, men det här är

inte snutet på en vecka, säger Gårdestig.

Han nämner psykiatern Presley Reeds tegelsten The Medical disability advisor – workplace guidelines for disability duration som möjlig referens, se LT nr 4/2005. Men den går inte att använda rakt av, anpassning till svenska förhållanden krävs.

Uppdraget ska vara slutrapporterat i december 2006, men Siwert Gårdestig tror inte att beslutsstödet kommer att vara färdigt då. Fler uppdrag från regeringen väntar. Det handlar bland annat om ändrade sjukintyg.

– Vi vill också inrätta en professur i försäkringsmedicin.

Professuren är en önskan från det nationella försäkringsmedicinska forum där också Läkareförbundet ingår. Fokus ska vara hur sjukskrivning fungerar medicinskt.

Presley Reed talar på riksstämman fredag 2 oktober.

**Elisabet Ohlin**

## Läkare nominerad till Årets skyddsombud

■ Anna Rask Andersen, huvudskyddsombud för läkarna på akademiska sjukhuset i Uppsala, har nominerats av Saco till utmärkelsen Årets Skyddsombud.

Vinnare presenteras vid Elmia-mässan om arbetsmiljöfrågor i Jönköping i maj 2006. LT



FOTO: STAFFAN CLAESON

## EU bistår Asien i kamp mot fågelinfluensa

■ EU-kommissionen avsätter 30 miljoner euro för att bistå de länder i Asien som drabbats av fågelinfluensan i deras strategier mot en spridning. Syftet är att minska risken för en pandemi genom att bekämpa sjukdomen vid källan. LT

## Färre djurförsök strävan inom EU

■ EU-kommissionen har slutit en överenskommelse med en rad industrisammanslutningar inom bland annat läkemedels- och kemiområdet om att antalet djurförsök ska minska inom EU. Alternativa metoder ska också bli en viktig marknad för europeiska företag är tanken. Avtalet slöts på en konferens i Bryssel nyligen. LT

## Anders Hallberg ny rektor i Uppsala

■ Professor Anders Hallberg föreslås bli ny rektor vid Uppsala universitet från och med 1 juli 2006. Anders Hallberg är professor i läkemedelskemi och dekanus vid farmaceutiska fakulteten vid Uppsala universitet.

Beslutet om rektorstjänsten fattas av regeringen vid årsskiftet. LT

## Förtydligande

Apropå förra veckans reportage om England vill Capio framföra följande: Anledningen till att läkare »flygs in« till Storbritannien har inget med lönen att göra. I enlighet med de kontrakt som Capio har med Department of Health så får vi inte anlita läkare som arbetar för NHS. På vissa enheter tillämpas dock s k secondment vilket innebär att NHS-läkare har en del av sitt arbete förlagt till vår enhet och har då oförändrade villkor. Dessa läkare är således inte anställda av Capio.