

Budgetröra med underskott i Gävleborg

»Jag brukar alltid uppmana folk att gå och rösta, men i år vet jag inte om det finns något seriöst alternativ i landstingsvalet här i Gävleborg.«

Det säger Ingvar Nordberg, ordförande i Gästrike-Hälsinge läkareförening.

Under de fyra senaste åren har Landstinget Gävleborg sammanlagt gått 410 miljoner kronor back. Förra året hade man budgeterat för ett positivt resultat på minst 39 miljoner kronor, men slutresultatet blev ett negativt resultat på drygt 119 miljoner. Landstingets revisorer är mycket kritiska till att landstingsstyrelsen inte vidtagit några verkningsfulla åtgärder mot de stora budgetmässiga avvikelserna.

– Ja, kanske borde vi tagit tag i situationen ett halvår tidigare, säger landstingsrådet Ann-Catrin Bergman, mp.

Landstinget i Gävleborg styrs av en koalition av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister som tillsammans har majoritet i landstingsfullmäktige. Trots detta lyckades oppositionen i höstas få igenom sitt förslag till budget samt en lägre skatte-



Ingvar Nordberg, ordförande i Gästrike-Hälsinge läkareförening, säger att både befolkning och landstingsanställda i Gävleborg är luttrade efter år av landstingsledningens mindre lyckade sparåtgärder. »Vi har till exempel den dyraste primärvården per capita men inte fler distriktsläkare än andra landsting. Ifjol hade vi väldigt få ansökningar till AT-läkartjänsterna, en följd av att vi inte får några ST-tjänster till slutenvården. Vi skulle vilja att politikerna tänkte mer långsiktigt.«

Foto: Nick Blackmon

höjning än vad majoriteten föreslagit. Då hoppade landstingsstyrelsens socialdemokratiska ordförande av. Koalitionen beslutade emellertid att fortsätta styra landstinget. Även om det långt ifrån var ett självklart beslut för s, v och mp att fortsätta leda landstinget menar Ann-Catrin Bergman att man som förtroendevald måste ta sitt ansvar.

– Mycket tydde på att vi höll

på att styra upp ekonomin, men nu blir det betydligt svårare. Genom att vår skattehöjning inte gick igenom förlorar landstinget 72 miljoner. Det är borgarna som inte tagit sitt ansvar.

Under mandatperioden har också landstingsdirektören, produktionsdirektören, landstingsstyrelsens ordförande och sjukhusdirektören i

Gävle avgått eller sparkats på grund av turbulensen. Sjukhusdirektören för att han enligt Ann-Catrin Bergman inte förmått verkställa beslut om nedskärningar i önskvärd takt. Men enligt såväl revisorerna som oppositionslandstingsrådet Björn Brink (c) har inte heller majoritetskoalitionen lyckats särskilt bra.

– Vi tänker lyckas bättre, säger en segersviss Björn Brink.

Receptet enligt honom är att lägga ut fler verksamheter på entreprenad för att få igång kreativiteten hos medarbetarna.

Ann-Catrin Bergman kan inte svara på varför det är så rörigt i Landstinget Gävleborg men anser att kritiken mot henne och övriga landstingsledningen delvis varit orättvis.

– Det är ganska tunt av oppositionen att kritisera oss när de inte har något bättre att komma med själva.



Ann-Catrin Bergman, mp

Sara Gunnarsdotter

Läkare i Östergötland ställer upp i valet

»Det här blir det mest intressanta landstingsvalet på länge.«

Det säger Stig-Eric Åström, ordförande i Östergötlands läkarförening.

Landstinget i Östergötland styrs av en koalition av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister. Efter valet 2002 var ekonomin i landstinget i stort sett körd i botten, och ett år senare presenterade landstingsledningen ett sparpaket som dels innebar en omfattande strukturförändring av sjukvården i lä-

net, dels innebar ett varsel på 310 anställda (blev till slut 60), samt en utbudsbegränsning, den omtalade östgötiska prioriteringslistan.

Förändringarna genomfördes i början av 2004. Sjukhusen fick ansvar för profilområden, verksamheter koncentrerades till något av sjukhusen och många anställda reagerade med missnöje. Läkarna som grupp var enligt personaldirektör Agneta Westerdahl lite mer missnöjda än andra, de som arbetar inom det länsövergripande ortopedcentrumet likaså, och allra

mest missnöjda blev de inom ortopedcentrum på Vrinnevisjukhuset i Norrköping.

En personalkät som gjordes förra året visar att färre än en fjärdedel av läkarna inom ortopedcentrum i Östergötland skulle rekommendera en god vän att söka arbete inom landstinget. Endast 14 procent av samma grupp kände förtroende för produktionsenhetschefens ledning av verksamheten.

Trots det är en av arkitekterna bakom den nya strukturen, landstingsrådet Paul Håkansson (s), i stort sett nöjd

»Vi vill först och främst åstadkomma en fungerade ortopedi och kirurgi i Norrköping och ta hem proteskirurgin.«

med utfallet av den stora organisationsförändringen.

– Det är klart vi har problem, men inget som föranleder några stora förändringar.

Marie Morell (m), oppositionslandstingsråd, håller med om att det inte är läge att »riva upp allt och starta en ny flyttkarusell«. Däremot är hon mer öppen för förändringar.

– Vi moderater har hela ti- ➔

ANNONS

den varit emot de länsövergripande centrumbildningarna och vill istället verka för en ökad decentralisering.

Just ortopedicentrum har medfört extra mycket oro, såväl bland personal som bland patienter. Ortopeden i Norrköping har till exempel inte längre någon protesverksamhet alls. Den är förlagd till Motala. Lasse Pettersson, röntgenläkare vid Ortopedicentrum på Vrinnevisjukhuset, säger att verksamheten i Norrköping i och med centrumstrukturer avlövs så till den grad att man snart inte klarar att bemanna akuten. Lasse Pettersson har nu engagerat sig politiskt i frågan genom att starta partiet Vrinnevilistan, som ställer upp i höstens landstingsval.

– Vi vill först och främst åstadkomma en fungerande ortopedi och kirurgi i Norrköping och ta hem proteskirurgin.

Marie Morell är delvis inne på samma linje.

– Det bakomliggande problemet för ortopedin i Norrköping är att man inte kan bemanna akuten idag. Vi vill att andelen planerad vård ökas, för en bättre balans med det akuta åtagandet. Vi vill ha en fungerande akut med ortope-

»Vrinnevilistan har en rak väg in i facket«

Rickard Ånell är snart färdig specialist i ortopedi och jobbar på ortopedicentrum i Motala. Han tycker att tanken med centrumbildningen var bra och trivs själv i verksamheten. Men han ser att det finns vissa problem framförallt med bemanningen.

– Det bästa är att vi i Motala fått enorm snurr på knä- och höftprotesverksamheten. Vi har dubblat volymen med färre personal än tidigare.

Han tycker visserligen att Lasse Pettersson gör rätt som engagerar sig politiskt (se ovan), även om han inte delar Vrinnevilistans beskrivning av verkligheten. Men Rickard Ånell är kritisk till att, som han säger, Vrinnevilistan har



Lasse Pettersson, ordförande i Vrinnevilistan, som kandiderar till landstingsfullmäktige i Östergötland, hoppas få gehör med sitt parti. »När landstinget tog beslutet om strukturförändringen sa jag att det skulle bli katastrof. Ingen lyssnade då, och resultatet av den nya strukturen blev ännu värre än jag kunde tänka mig. Nu finns ingen annan utväg än att verka politiskt.«

Foto: Mikael Strand

di, kirurgi och medicin.

Enligt Marie Morell skulle en lösning vara att lägga ut ortopedin i Norrköping på entreprenad.

– Att låta andra aktörer ta över vore en nystart för den verksamheten.

Men det tror inte Lasse Pettersson på.

– Vi har inget principiellt emot privatisering, men man kan inte driva verksamheten på akutmottagningen med två olika arbetsgivare. Däremot kanske man skulle kunna

en rak väg in i facket.

– Lasse Pettersson sitter med som adjungerad på den lokala läkarföreningens styrelsemöten i egenskap av ordförande i valberedningen. Det är extremt anmärkningsvärt. Han sitter på dubbla stolar och borde hoppat av sitt fackliga uppdrag.

Rickard Ånell tror att Hasse Petterssons politiska engagemang påverkar läkarföreningen.

– Facket har haft för stort fokus på Norrköping, vi i väster har fått ut mycket mindre för vår avgift.

Läkartidningen har utan framgång sökt läkarföreningens ordförande för en kommentar. •

plocka ut vissa verksamheter, som till exempel proteskirurgin.

Även Paul Håkansson kan tänka sig att lägga ut ortopedverksamheten på Vrinnevisjukhuset på entreprenad. Dock av helt andra orsaker än Marie Morell.

– Det finns ett antal ortopedier som är väldigt mycket motståndare till dagens organisation och som sagt att de säger upp sig om socialdemokraterna vinner landstingsvalet. Då vore det en lösning att handla upp verksamheten istället. Men det är inget ideologiskt självändamål.

Och Lasse Pettersson, som arbetat i Östergötland sedan 1972, är en av dem som Paul Håkansson syftar på.

– Om socialdemokraterna fortsätter, kan jag inte jobba kvar här. Jag är så gammal så det blir inga problem. Och det finns alltid vik man kan dra sig runt på, säger Lasse Pettersson.

Men Lasse Pettersson är segerviss.

– Jag tror att Vrinnevilistan har goda chanser att komma in i landstingsfullmäktige. Vi kan nog få ihop så många röster här i Norrköping att det utslaget på länet blir 10 procent.

Sara Gunnarsdotter
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

Nationella riktlinjer för cancervård

Socialstyrelsen presenterade i förra veckan nationella riktlinjer för vård av patienter som lider av bröstcancer, kolorektal cancer och prostatacancer. Riktlinjerna ska säkra lika tillgång till den bästa vården för patienter i alla delar av landet och eliminera ineffektiva eller olämpliga metoder. Som exempel på en sådan nämner Socialstyrelsen preoperativ tarmrengöring vid kolonresektion. Meningen är också att införliva forskning och nya metoder i rutinsjukvården.

Riktlinjerna är preliminärt utarbetade av ledande medicinska experter inom cancervård i samråd med hälsoekonomer och etiker, och syftar till att skapa en debatt innan Socialstyrelsen slutligen fastställer dem.

Löste personalkris – sparkas

Efter att ha anställt fem läkare på medicinska akutvårdskliniken (MAVA) vid Södra Älvsborgs sjukhus i Borås får nu överläkaren Kjell Larsson sparken från sitt jobb som verksamhetschef. Anledningen är att han har gått över sina befogenheter då han gett läkarna högre lön än vad sjukhusledningen tillåtit.

Kjell Larsson förklarar för Borås tidning att situationen på avdelningen varit ohållbar och att hans lösning var den enda utvägen. På andra avdelningar har lönen höjts men inte på MAVA, vilket medförde anställningssvårigheter.

Giftinformation för läkare, nu på nätet

I veckan gör Giftinformationscentralen (GIC) sin nya webbplats giftinfo.se tillgänglig för alla läkare i landet. Databasen innehåller cirka 160 kortfattade beskrivningar av olika typer av förgiftningar som är vanliga på svenska akut- och intensivvårdsavdelningar. Tanken är att den ska fungera som ett komplement till GICs telefonrådgivning och underlätta ställningstaganden vid akuta behandlingar. Databasen är sammanställd av läkare vid GIC för läkare och kommer att uppdateras kontinuerligt.

Databasen öppnas genom ett lösenord som gått ut till alla klinikchefer som arbetar vid mottagningar där förgiftning behandlas.



www.giftinfo.se