

Eskalerad konflikt i Västmanland

Även den lokala sektionen av Svensk förening för allmänmedicin, SFAM, går nu till attack mot landstingsledningen. Den lokala läkarföreningen kommer också med sådana krav. Fler chefer, läkare och sjuksköterskor sällar sig till motståndarna.

Ett mindre krig har utbrutit i Västmanland. För en dryg vecka sedan fränsade sig tolv klinikchefer på Centrallasaretet i Västerås, de flesta inom kirurgdivisionen, sina uppdrag. Några dagar senare begärde även divisionschefen för kirurgi entledigande från sin tjänst. I ett skarpt kritiskt brev, adresserat till landstingspolitikerna, går nu även allmänläkarna i föreningen SFAM ut och säger att förtroendet är förbrukat för Jan Brithon och biträdande direktör Lena Burström och att de måste avgå. I brevet skriver läkarna att de två ledarna »aktivt motverkat goda förslag och tystat konstruktiv kritik«. Jonas Sjögren, ordförande för SFAM i Västmanland, säger att kritiken inte är ny utan

»Vi har försökt få till stånd en förändring och dialog med ledningen, men inte lyckats. Det finns inget strategiskt tänkande och långsiktig planering i Västmanland.«

Kenneth Lindahl, chef på akutkliniken på Västerås sjukhus.

funnits sedan många år. Ett program för primärvården som togs fram 2001–2002 tillsammans med distriktsläkarna och distriktssköterskorna omintetgjordes av ledningen, och upphandlingen av familjeläkarverksamheten 2004 ledde till att 50 000 invånare förlorade kontakten med den familjeläkare de valt, berättar Sjögren.

– Oavsett hur man ser på sakfrågorna finns det inget förtroende längre för Brithon och Burström, säger han.

Även Västmanlands läkarförening kritiserar ledningen. Facket kräver att den ställer sina platser till förfogande.

– En ny ledningsstruktur är den lättaste vägen att gå vidare. Det har funnits otvivelaktighet i ledarskapet och en total brist på samverkan, säger ordförande Inge Eriksson.

Fler kritiska röster hörs även från centrallasaretet. Mellanchefer på operationskliniken och fysiologkliniken, men även läkare och sjuksköterskor i ledningsfunktioner på till exempel intensivvårds-

avdelningen, ger de avhopade klinikcheferna sitt stöd, rapporterar Västmanlands läns tidning.

En av läkarna som sagt upp sig, Kenneth Lindahl, chef på akutkliniken på Västerås centrallasaret, säger att cheferna



Tolv klinikchefer på Centrallasaretet i Västerås har fränsat sig sina uppdrag.

på kirurgen under lång tid försökt få gehör för olika frågor från ledningen.

– Vi har försökt få till stånd en förändring och dialog med ledningen, men inte lyckats. Det finns inget strategiskt tänkande och långsiktig planering i Västmanland.

Slimmade budgetar inom kirurgin med 29 miljoner kronor, extra kostnader för kirurgin på grund av vårdgarantin med 70 miljoner kronor och inga lösningar i arbetstidsfrågan är delar i den massiva kritiken från de uppsagda läkarna. De kräver att direktör Jan Brithon och biträdande direktör Lena Burström lämnar sina poster.

Varför sparka en tjänste-

man när politikerna tar de flesta besluten kring sjukvården?

– Ansvaret faller alltså tungt på ledaren. Vi kan aldrig kräva att politikerna ska avgå. Vi har inget förtroende längre för Brithon och han har säkert inget för oss heller, säger Lindahl.

Den 7 mars hade landstingsstyrelsen ett extramöte apropå krisen. Inget beslut togs, men ett förslag om att tillsätta en ny ledare – en sjukhusdirektör – jämte Jan Brithon diskuterades. Förslaget döms ut av Kenneth Lindahl, som ser detta som »ett extra ledarskikt«.

Men landstingsstyrelsens ordförande Magnus Edlund (m) tror inte att saker och ting löser sig bara för att Jan Brithon avgår, eftersom de ekonomiska problemen kvarstår. Han säger att det inte bara är nya problem utan »gammalt groll« som ligger bakom den uppkomna situationen. Konflikter har enligt honom funnits i flera år och ett problem är att ledningen inte har haft ett tydligt ledarskap.

– Om vi får en ny ledare med tydligt mandat blir det bättre samordning mellan divisionerna. Vi har fortsatt förtroende för Jan Brithon, säger Edlund.

Agneta Borgström

agneta.borgstrom@lakartidningen.se



Upprop för aktiv dödshjälp i Frankrike

Två tusen franska läkare och sjuksköterskor vill att Frankrike tillåter aktiv dödshjälp.

»Vi har medvetet på medicinsk väg hjälpt patienter att dö i anständighet.« Så står det i det upprop från över två tusen läkare och sjuksköterskor som publicerades i den franska tidningen Le Nouvel Observateur den 9 mars.

De begär att lagen genast

ses över och att aktiv dödshjälp under vissa villkor avkriminaliseras.

Frågan om aktiv dödshjälp har aktualiserats av en rättegång som startar i Périgueux den här veckan mot en läkare och en sjuksköterska som i augusti 2003 gav en döende cancerpatient en dödlig dos kalium. De två hotas nu av upp till 30 års fängelse för »förgiftning«. I uppropet be-

går man att processen mot de åtalade genast avbryts.

I uppropet står det att majoriteten av undertecknarna som vårdar döende patienter ibland bryter mot lagen genom att under vissa omständigheter använda kemiska substanser som påskyndar en annars alltför grym död.

De två huvudkandidaterna i franska presidentvalet, Ségolène Royal och Nicolas Sarkozy,

har båda uttryckt en vilja att öppna en debatt om att tillåta aktiv dödshjälp.

Två länder i världen tillåter aktiv dödshjälp: Nederländerna, där det är tillåtet sedan 2001, och Belgien, där det är tillåtet sedan 2002. I den amerikanska delstaten Oregon och i Schweiz är läkarsisterade självmord tillåtna.

Elisabet Ohlin

Högskoleverket varnar för stor läkarbrist

Ytterligare 700 nybörjarplatser på grundutbildningen skulle behövas, anser Högskoleverket, enligt en ny rapport.

För att bibehålla dagens läkartäthet år 2020 skulle antalet nybörjarplatser behöva öka med 320, från dagens omkring 1 100 till drygt 1 400.

Hur stor läkartäthet man ska planera för är dock inte Högskoleverkets sak att avgöra, påpekar Stig Forneng vid Högskoleverket. Men om de senaste årens trend med en allt högre läkartäthet fortsätter, och dessutom med tanke på de stora kommande pensionsavgångarna – närmare hälften av läkarkåren är över 50 år – så lär behovet bli minst dubbelt så stort, enligt verket. Då handlar det om ytterligare 700 platser. Det är en ökning med närmare två tredjedelar. Om dessutom möjligheten att importera läkare från andra länder för-

svinner så handlar det om ytterligare 150–200 platser.

De senaste utökningarna på grundutbildningen har i det perspektivet varit små, 30 platser 2006 och 34 platser i år.

– Det är otillräckligt. Det är inte lätt att utöka med 50 procent omedelbart. Det vi vill är att sätta igång ganska kraftiga initiativ att bygga ut ytterligare, säger Stig Forneng.

Ett huvudargument, särskilt från Läkarförbundet, mot att utöka läkarutbildningen har varit svårigheterna att upprätthålla kvaliteten i den kliniska delen.

– Det kan inte vara omöjligt att lösa det om man verkligen vill, säger Stig Forneng och påpekar att den aspekten inte var ett avgörande hinder när man byggde ut sjuksköterskeutbildningen.

Läs rapporten på <http://www.hsv.se>.

Elisabet Ohlin

Allmänläkarna fortfarande för få 2008

Enligt den nationella handlingsplanen, som riksdagen beslutade om 2001, skulle antalet allmänläkare ha ökat från omkring 4 900 till 6 000 år 2008. Men i stället för en successiv ökning är nivån idag, sex år senare, fortfarande i princip densamma. I landets primärvård finns idag drygt 4 900 verksamma allmänläkarspecialister.

Det är alltså inte troligt att målet nås till nästa år, konstaterar SKL. Däremot har antalet ST-läkare i allmänmedicin successivt ökat, från 999 år 2001 till 1 420 år 2006. ■

TABELL 1. Antal specialister i allmänmedicin inom primärvården:

År	Verkligt antal	Enligt planen
2001	4 916	4 520
2002	4 849	4 740
2003	4 840	4 960
2004	4 991	5 180
2005	4 997	5 400
2006	4 953	5 600

Patientdatalag på väg

Läkarförbundet har lämnat remissvar på Patientdatautredningens förslag till patientdatalag, SOU 2006:82. Förbundet tillstyrker i princip förslaget men har avvikande åsikter i några frågor, bl a uppgifter om barn och tidpunkten då information ska göras tillgänglig för patienten. Svaret kan läsas på www.slf.se. Se även ledare i nr 45/2006. Läs också debattartikel på s 837 i detta nummer. ■

Uppdaterade lönetabeller

Fel finns i den redovisade lönestatistiken från Läkarförbundet, som LT skrev i 8–9/2007, vilket innebär att jämförelsetalen mellan till exempel manliga och kvinnliga läkare blir missvisande.

– Det saknas uppgifter i några lönetabeller som rör månads-lön för läkare, fördelat på ålder och legitimationsår, säger Lena Arwidson, Läkarförbundet. Siffror för landstingsanställda läkare i åldern 55–58 år hade fallit ur förbundets statistik (tabell 4). Den redovisade lönediferensen mellan könen, 5 314 kronor i snittlön per månad, gäller fortfarande. Statistiken finns på <http://www.slf.se> under Lön & Villkor. ■

Ont om medlemmar i grupptalan mot Salus

Det går trögt för föreningen »Grupptalan mot Salus Ansvar« att värva medlemmar. Hittills har 400 medlemmar betalat in avgiften på 500 kronor. Föreningens mål är att bli minst 1 200 medlemmar för att klara finansieringen av den rättsliga process som är föreningens förhoppning, menar Erik Elmstedt, en av ledamöterna i interimsstyrelsen för föreningen.

– Vi trodde att det skulle gå lättare. Bekymret har varit att nå ut till läkarna, alla vet inte att vi finns. På nästa styrelsemöte ska vi diskutera om vi ska annonsera, säger Elmstedt.

Det var i somras som föreningen anlät en advokatbyrå som bedömde att det fanns goda chanser att driva en process mot försäkringsbolaget Salus Ansvar och dess moderbolag. Men om inte medlemsantalet ökar i rätt takt kommer föreningen att läggas ned till sommaren, berättar Elmstedt. Alla medlemmar får då tillbaka inbetalda avgifter. Föreningens hemsida har adressen <http://www.grupptalanmotsalus.se>

Agneta Borgström



»Det blir ett praktiskt avprickningssystem där man kan se till exempel vad man missat i ST-utbildningen«, sa ST-läkaren Ola Olén, som ville titta närmare på dataskärmspresentationen, som hölls av Turid Stenhaugen från Läkarförbundet.

Foto: Agneta Borgström

Digitalt verktyg ska bli karriärhjälp

– Jag var skeptisk till en början, men nu tror jag på en digital CV där allt är samlat på ett ställe, sa Ola Olén, ST-läkare vid Sachsska barnsjukhuset om Kompetensportföljen, som lanserades i veckan av Läkarförbundet.

Det var en liten, men intresserad skara som minglade på Läkarförbundet, som tillsammans med Läkarsällskapet presenterade det webbaserade verktyget som nu öppnas för alla medlemmar. Med hjälp av det nya internetverktyget kan läkare samla alla meriter

från grund- och fortbildningen under ett tak.

– Kul att ni tagit initiativ till portalen. Detta är ett modernt sätt att använda dator-teknik på, sa Sacos ordförande Anna Ekström, som var en av de inbjudna.

Kompetensportföljen är tänkt att vara ett dokumentationsstöd för ST- och AT-läkare, som kan lägga sina utbildningsböcker på webbplatsen, följa upp vilka delmål som klarats av och sedan ge handledaren behörighet att gå in och följa upp aktiviteterna. Även den färdiga specialisten kan utnyttja verktyget som en personlig CV.

Agneta Borgström