

ARBETSMILJÖ

och riskerar att öka ytterligare om mödravården i kranskommunerna skärs ned, befarar Ylva Vladic Sthernholm. Om läkare saknas i öppenvården ökar belastningen på akutsjukvården. Hon talar också om kostnader som skyfflas mellan enheterna inom organisationen. Efter det att rambudgetsystemet inom vården raserades på 90-talet och interndebiteringssystemet infördes efter förebild från de privata storföretagen, beställer politiskt arvoderade beställarsyrelser vård av sina egna akutmottagningar inom lands-tinget.

Vårdenheterna betalar också så kallade marknadsmässiga hyror till sitt eget landsting för byggnader som avskrivits sedan decennier. De ökade kostnader som detta system genererar tas ut i den medicinska vården, där avdelningar stängs och medarbetarna får arbeta mer. Ansvariga administratörer saknar kunskap om medicinsk vård, säger Ylva Vladic Stjernholm.

Ylva Vladic Stjernholm kritiserar kortsiktigt planerande och menar att ekonomisk utilitarism har ställts över och tillåtits kränka medicinsk etik. Avknoppningar och privatiseringar genomförs utan att evidens för förändringarna och obligata konsekvensbeskrivningar presenterats.

Detta skapar otydlighet, otrygghet och frustration bland medarbetarna. Samtidigt förväntas man vid universitetssjukhuset handlägga de mest komplicerade fallen och även komplikationer som uppstått vid andra vårdenheter.

– Vi ställs dagligen inför etiska överväganden och har inom förlossningsvården två liv att beakta, både moderns och barnets. Det är vi som får sopa upp efter de vårdpolitiska misstagen. Läkarna måste återfå ett reellt inflytande över sjukvården och möjligheter att planera långsiktigt, säger Ylva Vladic Stjernholm.

Marie Närlid

**Anne Engqvist:
»Norrtälje – litet och sammansvetsat«**

Anne Engqvist, ordförande i Tiohundra läkarförening, tror att Norrtäljes höga siffror kan förklaras med att det är ett litet sjukhus, med korta avstånd mellan kolleger, även till chefer. Sjukhuset var för några år sedan nedläggningshotat och det var sammansvetsat att lyckas stävja det. På läkarinitiativ styrs numera all sjukvård och omsorg av landstinget och kommunen via en gemensam

nämnd, Tiohundra-nämnden. Sjukhuset är dock klart mansdominerat på överläkar- och chefsnivåerna. Problem som har med den obalansen att göra kan därför inte få genomslag i resultatet, menar Anne Engqvist. Det gäller till exempel osakliga löneskillnader mellan könen. Och det är låg omsättning på läkarna, men de som har slutat har varit kvinnor.

Elisabet Ohlin

BARA INDEX 21

Läkarna på Kvinnokliniken på Karolinska är mest missnöjda med sin organisationsledning, som ligger på 21 medan övriga kvinnokliniker i undersökningen varierar mellan 43 och 57 i index. Nästan lika dåliga värden återfinns under rubrikerna »effektivitet på arbetsplatsen« respektive »inflytande över arbetet«.

**Lennart Nordström, Kvinnokliniken:
»Jag ska fungera som personalens utrikesminister«**

Tuffa sparuppdrag, decentraliserad organisation som ännu inte har hunnit sätta sig är faktorer som kan ligga bakom personalens missnöje, säger verksamhetschefen Lennart Nordström.

– Vi är den största kliniken på hela Karolinska och har fått tuffa sparuppdrag. Det finns heller ingen förebild för hur man ska organisera sig. Om jag ska vara en synlig chef för 850 medarbetare räcker inte veckans dagar till. Tanken är mer att jag ska fungera som

en personalens utrikesminister gentemot sjukhus och beställare. Men vi måste titta på det här seriöst och lyssna på personalen, säger verksamhetschef Lennart Nordström.

Till bilden hör också Kvinnoklinikens popularitet. Enligt Lennart Nordström ska kliniken ha 5 100–5 200 förlossningar om året, men är kraftigt översökt.

– Ett problem är att vi i Solna har 900 kvinnor till som vill föda hos oss när de får värkar.

**Agneta Jöhnik, personaldirektör, KUS:
»Vi behöver ta tag i de här frågorna«**

Agneta Jöhnik, personaldirektör för Karolinska Universitetssjukhuset, tror att missnöjet delvis beror på att man kommer längre ifrån ledningen på ett stort sjukhus.

– Engagemanget de senaste åren har handlat om att få ihop Solna och Huddinge till ett sjukhus och kanske har vi tappat arbetsmiljöfrågorna. Nu måste vi jobba med de interna frågorna. Vi har kommit överens med läkarför-

eningen om att satsa 6 miljoner kronor på att höja läkarnas arbetsmiljö, trivsel och inflytandefrågor. Vi har redan kommit en bit på väg, men vi behöver ta tag i de här frågorna ännu mer.

Hon förstår också att läkarna efterlyser blocköverskridande politiska lösningar.

– Vi märker av att det blir en ny majoritet.

Elisabet Ohlin

Nationell enkät väntar

Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i Läkarförbundet, tycker att undersökningens låga resultat är »skrämmande« och konstaterar

att det verkar röra sig om skillnader mellan små och stora sjukhus. – Vi ska göra en nationell enkät för att se hur det ser gene-

rellt, om det är ett Stockholmsproblem eller ett universitets-sjukhusproblem. Enkäten ska skickas ut i vår.