



Mellersta Skånes läkareförening

Postadress: Lasarettsgatan 9, 222 41 Lund

Telefonnummer: 046 17 23 95

Webbplats: www.lakarforbundet.se

Verksamhetsberättelse för Mellersta Skånes läkareförening år 2018

Innehåll

STYRELSENS SAMMANSÄTTNING _____	1
MÖTESVERKSAMHET _____	2
FACKLIG REPRESENTATION 2018 _____	2
Läkarförbundet Skåne _____	3
Facklig utbildning _____	4
Motioner till Sveriges Läkarförbunds fullmäktige 2018 _____	4
LÖNEPOLITIK _____	4
FLEXIBEL ARBETSTID _____	6
ÖVERTID SUS _____	6
ÖVERTID SUND OCH PSYKIATRI _____	7
REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2018 _____	7
UNDERLÄKARFRÅGOR _____	9
POLITIK REGION SKÅNE _____	9
Framtidens sjukvård och lokalfrågan _____	10
SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS _____	11
PSYKIATRI _____	12
NÄRVÅRDEN SUS _____	14
MEDICINSKA FAKULTETEN _____	15
MEDICINSK SERVICE _____	16
AVGIVNA REMISSER till Sveriges Läkarförbund _____	16
MEDLEMSÄRENDEN _____	16
KOLLEGIALA RÅDGIVARE _____	16
FACKLIG ARBETSTID _____	16
FACKLIG EKONOMI _____	17

STYRELSENS SAMMANSÄTTNING

Under verksamhetsåret 2018 har styrelsen för Mellersta Skånes läkareförening (MSL) utgjorts av:

- Erik Dahlman, ordförande
 - Ronny Öhman, 1:e vice ordförande
 - Jonas Ålebring, 2:e vice ordförande
 - Jan Nalepa, sekreterare
 - Olof Lindqvist, ombudsman
 - Jaro Ankerst, kassör
-
- André Lange
 - Fredrik Svensson
 - Marita Swärd
 - Matthias Hellberg
 - Mattis Gärtner Nilsson
 - Mikael Segerlantz
 - Naomi Clyne
 - Valeria Perez de Sa

Senior- och rekryteringsutskottet:

- Annika Liersch Nordqvist
- Birgitta Holmgren
- Einar Arnbjörnsson
- Elina Eriksson-Vickberg
- Jonatan Axelsson
- Lars Nevander
- Magnus Anderberg
- Per G Jonsson
- Susanna Sjökvist

Valberedningen:

- Ann Hermansson – sammankallande
- Erik Ramelius
- Magnus Tägil
- Maja Sloth
- Sara Kinhult
- Ulf Thilén

Sveriges Läkarförbund Student Skåne har varit ständigt adjungerade till styrelsens möten.

Kansliet har skötts av koordinator Gisela F Aramburu fram till 2018-01-31 (50%) och därefter av Mare Johansson (tjänstställd, cirka 30 %). Paul Stålhane har varit ombudsman på facklig förtroendemannatid (Heltid 100 %).

MÖTESVERKSAMHET

Styrelsen har under verksamhetsåret hållit 11 protokollförda sammanträden. Styrelsens arbetsutskott har träffats regelbundet varje tisdag med kansliet och varje fredag har MSL lunchmöte för de ledamöter i styrelsen som kan delta.

Den 19-20 januari 2018 anordnade MSL ett miniinternat på Karlaby Kro i Östra Tomarp för att inleda styrelsens arbete och introducera nya styrelseledamöter. Agendan för internatet innehöll: profilfrågor 2018, löneöversyn 2018, chefs- och ledarskapsfrågor, villkoren för kvinnliga läkare samt planering av vårens politikerträffar.

Den 2-5 oktober 2018 hade styrelsen och kansliet ett internat i Barcelona, med boende i Sveriges Läkarförbunds nyanskaffade uthyrningslägenheter. MSL var "testpiloter" i lägenheterna för att därefter återkoppla och föreslå förbättringsåtgärder innan uthyrningsverksamheten för Läkarförbundets medlemmar påbörjas. Agendan för internatet innehöll: löneöversyn 2018 och yrkanden inför löneöversyn 2019, klinikombudens roll, arbetsmiljöfrågor, situationen inom Närvården SUS, chefsfrågan inom Region Skåne samt Region Skåne i framtiden,

Gemensamma klinikombudsmöten för SUS har hållits under 8 tillfällen i Lund och Malmö verksamhetsåret 2018. Det har även hållits klinikombudsmöten för primärvården i Mellersta Skåne samt för psykiatri i hela Region Skåne i Lund.

FAKTLIG REPRESENTATION 2018

MSL har en fadderverksamhet där styrelseledamöter har ansvar för förhandling med verksamhetschefer och löpande kontakt med klinikombud och medlemmar uppdelat i ett antal verksamheter per ledamot.

MSL:s förhandlingsledning har bestått av Erik Dahlman och Ronny Öhman för SUS, Jan Nalepa för primärvården och Jaro Ankerst samt Paul Stålhane för Lunds universitet. Laboratoriemedicin (Lunds verksamhetsområden) förhandlades gemensamt med MLF:s förhandlare varvid MSL: förhandlare har varit Paul Stålhane och Jaro Ankerst. Erik Dahlman och André Lange har varit förhandlare för psykiatri.

Universitetsorternas läkarföreningar - ULF – det nationella samarbetsorganet för universitetsorternas lokalföreningar - har träffats en gång per termin för att diskutera frågor som är av gemensamt intresse för dessa läkarföreningar - både vad gäller den statliga universitetssidan och den landstingskommunala sidan. Jaro Ankerst, Erik Dahlman och Paul Stålhane från kansliet har deltagit i ULF möten i Stockholm 10 – 11 april och den 18 – 19 oktober 2018 i Malmö där Malmö läkareförening stod som värd.

Erik Dahlman deltog som ledamot i Läkarförbundets förbundsstyrelse, Ronny Öhman och Olof Lindqvist representerade MSL vid Sveriges Läkarförbunds fullmäktige 21 – 22 november. Ann Hermansson och Lars Nevander deltog som representanter för Sjukhusläkarföreningen. Erik Dahlman var föreningens representant vid Läkarförbundets ordförandekonferens 19 – 21 september 2018 i Stockholm. Vid Läkarförbundets Lokalföreningarnas representantskap i Stockholm den 9 april samt den 22 oktober, har

Erik Dahlman, Fredrik Svensson, Jaro Ankerst och ombudsman Paul Stålhane deltagit för MSL.

Erik Dahlman, Jan Nalepa och Paul Stålhane har deltagit för MSL i de regionala överläggningar och sedan de förvaltningsvisa revisionsförhandlingar på SUS. På verksamhetsområdena på SUS har förhandlingarna fördelats på styrelseledamöter och ombudsman Paul Stålhane.

Representanter från MSL:s styrelse samt MSL:s ombudsman Paul Stålhane stödjer medlemmar i enskilda ärenden gentemot arbetsgivaren. Ibland tar MSL även stöd från arbetsrättsjurister som arbetar centralt i Stockholm för Sveriges Läkarförbund.

Representanter i SUS centrala samverkansgrupp har under det gångna året varit Naomi Clyne samt huvudskyddsombud Ronny Öhman (sjukhusdelen). MSL har varit representerat av Jaro Ankerst i SACO-rådet vid Lunds universitet som styrelseledamot och i fakultetsstyrelsen som representant för SACO.

Nationellt omvaldes Erik Dahlman till ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse vid fullmäktige 2018 och han är ledamot i Etik och Ansvarsrådet (EAR). Jonas Ålebring valdes i mars 2018 till ny nationell ordförande för SYLF och han är ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse.

Läkarförbundet Skåne

Regionföreningen Läkarförbundet Skåne (LFS) finansieras av lokalföreningarna i Skåne och har ingen egen ekonomi, utan varje lokalförening betalar sina egna kostnader. Kanslifunktionen följer ordförandeskapet, som roterar mellan lokalföreningarna.

Lokalföreningarna utser årsmötesrepresentanter till en valförsamling, en för varje påbörjat antal 300 lokalföreningsmedlemmar, (exklusive pensionärsmedlemmar). Styrelsen består av ordförande, vice ordförande och minst 8 ledamöter samt minst fyra suppleanter.

LFS har Läkarförbundets centrala förhandlingsmandat och är de skånska läkarföreningarnas förhandlingspart mot Region Skåne i alla regionala sjukvårdsfrågor som till exempel övergripande budget- och löneförhandlingar, strukturfrågor, upphandlingar, arbetstidsförhandlingar och utseende av förvaltningschefer.

Styrelseledamöterna växlar parvis om att representera LFS vid Regional samverkan gentemot regionledningen, där Regiondirektör Alf Jönsson närvarar vid vissa möten.

Erik Dahlman var ordförande för LFS tills årsmötet i maj 2018 och är nu styrelseledamot. Ordförande för innevarande verksamhetsår i LFS sedan maj 2018 är Maria Wadman, Östra Skånes läkarförening. Till vice ordförande valdes Marie Wedin från Nordvästra Skånes läkarförening. Från MSL har Naomi Clyne, Erik Dahlman och Olof Lindqvist varit ordinarie styrelseledamöter, med Ronny Öhman, Mikael Segerlantz, Fredrik Svensson, André Lange, Elina Eriksson Wikberg samt Mattis Gärtner Nilsson som suppleanter.

Erik Dahlman är huvudskyddsombud för Psykiatri Skåne och har representerat LFS i divisionssamverkan för Psykiatri Skåne (tillsammans med André Lange som bisittare) samt deltagit i Central samverkan i förvaltning Skånevård SUND.

Facklig utbildning

Christina Thylander, Elina Eriksson Wikberg och Ingela Dahlqvist deltog i Läkarförbundets bas- och fortsättningskurs i internatform på Cypern den 24-31 augusti 2018.

Läkarförbundet Skåne anordnade en 2-dagars facklig lokal baskurs Skåne för alla klinikombud i Skåne den 27-28 september 2018 på Åkersberg Stiftsgård i Höör. Som föredragshållare medverkade Läkarförbundets jurist Fredrik Engdahl och ombudsman Nilofar Gol samt styrelseledamöter från Mellersta Skånes läkareförening, Malmö Läkarförening, Nordvästra Skånes Läkarförening samt Östra Skånes Läkarförening.

Kursen samlade 37 klinikombud – både nya och de som har varit verksamma som klinikombud under en längre tid. I utbildningen ingick genomgång av det fackliga uppdraget, samverkan och samverkansnivåer, lagar och förordningar, arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv, lönebildning och löneförhandling samt den fackliga verktygslådan. Kursmomenten varvades med grupparbete och fallbeskrivningar som gav klinikombuden möjlighet att diskutera tillämpning av avtal och lagar för att utifrån sitt förtroendeuppdrag föreslå lösningar.

Motioner till Sveriges Läkarförbunds fullmäktige 2018

Mellersta Skånes läkareförening, Nordvästra Skånes läkareförening och Östra Skånes läkarförening yrkade åter år 2018 i en motion att Läkarförbundet skulle verka för att fler läkare ska ha rätt till ekonomisk ersättning för övertid, verka mot att läkare avtalar bort respektive att arbetsgivaren skriver bort rätten till övertid samt verkar för att läkare informeras om reglerna i kollektivavtalet och hur man registrerar övertid.

Förbundsstyrelsen (FS) hävdade att man redan jobbar med frågorna och ville se motionen som besvarad. Denna gång biföll Läkarförbundets fullmäktige motionen.

Mellersta Skånes Läkarförening hade 2018 en ny motion om att Läkarförbundet skulle utreda reglerna för sjukskrivning och ersättning, då läkare i jourtunga specialiteter inte får ersättning för inkomstbortfallet från jourverksamhet vid en långtidssjukskrivning. Läkarförbundets fullmäktige avlog motionen.

LÖNEPOLITIK

Mellersta Skånes läkareförening verkar såväl regionalt som nationellt på förbunds nivå för utökade ekonomiska medel till vårdsektorn och därmed en positiv utveckling av sjukvården och visst utrymme för ökade löner.

MSL har som mål att nå så höga löner som möjligt för sina medlemmar. Löneutvecklingen avgörs till en del av påslagen i revisionsförhandlingarna, då lönepotten fördelas strategiskt, för att uppnå bästa möjliga utfall för hela läkargruppen.

Mellan revisionstillfällena, vid befordringar och tillträdandet av nya tjänster, avgörs medlemmarnas löner i en direkt förhandling mellan medlemmen och sektionschef/verksamhetschef. MSL verkar för att genom fortlöpande information och individuell lönerådgivning skapa en allmänt högre lönenivå. Detta särskilt som medlemmarnas egna förhandlingar är av stor betydelse för hela kollektivets löneutveckling.

Arbetsgivarens upprepade önskan om ett införande av lönesamtalsmodellen har åter avvisats vid 2018 års avtalsrörelse.

Det har framkommit en gemensam form för lönerrevision mellan SUS, MSL och Malmö läkareförening (MLF), där mycket har baserats på den decentraliserade traditionella modell som tidigare funnits vid Universitetssjukhuset i Lund. Löneöversynsförberedande individuella samtal med lönesättande chef har tyvärr motarbetats centralt av arbetsgivaren, men "kan" efter begäran vid överläggningen erbjudas före de slutliga förhandlingarna på sektions- och verksamhetsområdesnivå.

Kombinationen av den traditionella förhandlingsmodellen med förhandlingar mellan parterna vid revision (i motsats till den så kallade "lönesamtalsmodellen") och medlemmarnas egna förhandlingar vid nyanställning och befordran har de senaste 10 åren resulterat i en jämförelsevis god lönenivå och löneutveckling vid SUS.

Dessvärre är lönenivåerna inom primärvården och vuxenpsykiatri i Lund relativt låga i ett nationellt perspektiv.

MSL bidrar till sina medlemmar med statistik, kunskap om motparten, råd och uppmuntran till den enskilde läkaren vid förhandling vid nyanställning. I enstaka fall bistår MSL medlemmen med direkt förhandlingshjälp.

MSL verkar för ökad mångfald i driftsformerna, vilket normalt leder till ökad konkurrens om arbetskraften och åtminstone i en bristsituation till högre löner.

Sedan år 2007 får kliniker med många forskarmeriterade läkare på SUS en särskild tilldelning ur revisionspotten i relation till antalet disputerade läkare och docenter. Sedan oktober 2006 ges ett individuellt påslag på idag 2500 kr utanför revisionen vid disputation och vid docentur.

Forskar-ST får sedan 2006 en rätt till individuell förhandling efter 5 år, för att förhoppningsvis då kunna nå en lönenivå som nästan motsvarar för en nyfärdig specialist. Detsamma gäller för ST-utbildning som kräver mer än 5 års tjänstgöring, till exempel för akutläkare och ledarskaps-ST.

MSL:s förhandlingssystem har även legat till grund för förbundets politik i avtalsrörelsen och har lärts ut på Läkarförbundets centrala förhandlingskurser.

FLEXIBEL ARBETSTID

Region Skåne och Läkarförbundet tecknade 2012 ett nytt regionalt flexavtal. Detta avtal gäller för alla enheter och förvaltningar; det är inte längre tillåtet med lokala tillämpningsavtal.

Ramarna är för det långa flexavtalet: +/- 2 timmar på eftermiddagen, +/- 1 timma på morgonen. Det finns enstaka exempel på SUS, där man på enheter i Lund har flex medan man på motsvarande enhet i Malmö arbetar enligt schema.

Både medarbetare och chef skall följa flexsaldot, särskilt en månad före avstämningen. Avstämning sker två gånger per år den 31 mars och den 31 oktober; plusflex över 40 timmar förloras. Det är möjligt att få ut inestående flex timmar om man slutar anställningen i pengar, med 1/165-del av månadslönen per timme.

En månad före den ordinarie flexavstämningen den 31 oktober 2017 så begärde MSL ut flexlistor för SUS inklusive primärvården och Psykiatri Skåne. Det visade sig att det fortfarande finns problem inom vissa kliniker, men det har minskat.

Erfarenheten är att ett återkommande intresse från den fackliga organisationen för medlemmarnas flexsaldo har lett till att antalet medlemmar med alltför hög flex minskat påtagligt. Däremot har chefer på vissa enstaka enheter inte velat bevilja flexledighet för hela dagar, vilket är väl förenligt med flexavtalet.

Det är uppenbart att en hel del av flex tiden egentligen är övertid och att denna arbetstid borde ha registrerats som övertid. MSL har genom sina klinikombud försökt att uppmärksamma medlemmarna på skillnaden mellan flex och övertid. Övertiden kan inte "brinna inne" till skillnad mot för hög plusflex vid en avstämning.

ÖVERTID SUS

SUS-avtalet angående övertid för specialistläkare från år 2010 innebär för specialister/överläkare följande: "Tid för tid" ges ut i ledighet för arbetad övertid, utan avrundning uppåt eller faktorer, men detta är tid som inte kan "brinna inne". (Inlösen av timmar i form av lön kan ske upp till taket på 200 timmar först när man slutar, tidigare när man är anställd så går det inte att få ut övertiden i pengar utan bara som ledighet, som skall tas ut före jourkomp.) Övertid skall vara beordrad eller godkänd i efterhand.

Detta kollektivavtal gäller bara specialister på SUS inom universitetssjukhuset – inte underläkare, ST-läkare och inte heller specialister inom Psykiatri Skåne eller primärvården. Då gäller kollektivavtalets allmänna bestämmelser (AB) § 20, som innebär övertid ersätts med faktorer. Övertid skall även här vara beordrad eller godkänd i efterhand.

Under 2017 så har MSL tagit kontakt med förvaltningsledningen på SUS angående ett förtydligande på skillnaden på flexibel arbetstid och övertid. MSL planerar att under år 2019 att prioritera fortsatta förhandlingar i övertidsfrågan.

Flera distriktsläkare arbetar på vårdcentraler med för få anställda och mycket övertid, och där accepterar nu arbetsgivaren att medlemmarna skriver övertid istället för flex. Inom primärvården ger övertid rätt till faktorer enligt kollektivavtalets Allmänna bestämmelser § 20.

Det är mycket viktigt att medlemmen i det enskilda anställningsavtalet inte skriver bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.

MSL och MLF har en överenskommelse med SUS från 2010 om att man inte kan skriva bort rätten till ersättning enligt AB i specialisternas enskilda anställningsavtal, utan att det istället bara skall stå: "Rätten till övertidsersättning regleras i gällande lokalt kollektivavtal mellan Skånes universitetssjukhus, Mellersta Skånes läkareförening och Malmö läkareförening".

MSL rekommenderar starkt sina medlemmar att aldrig skriva bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.

ÖVERTID SUND OCH PSYKIATRI

I augusti 2015 beslutade Förvaltning Skånevård SUND – där Region Skånes offentligt driva psykiatri ingår – att alla nyanställda medarbetare inom förvaltningen med en månadslön över 44 500 kronor "skall som regel" inte ha rätt till betald övertid.

I Lund och Helsingborg hade arbetsgivaren inte tidigare skrivit bort rätten till ekonomisk ersättning för arbetad övertid i sina anställningsavtal.

Läkarförbundet Skåne försökte först få arbetsgivaren att ändra beslutet och först efter långa förhandlingar som MSL drev tillsammans med Nordvästra Skånes läkareförening beslutade Skånevård Sund att i november 2016 upphäva beslutet om bortskrivning av övertid.

En ändring av kollektivavtalet AB 2017 om övertid säger att arbetsgivaren är skyldig att redogöra för bakgrunden till en eventuell bortskrivning av rätten till ekonomisk övertidsersättning – sedan maj 2017 är det alltså inte längre tillåtet att arbetsgivaren först träffar ett muntligt anställningsavtal utan att diskutera övertidsfrågan och där arbetsgivaren sedan skrivit bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid enligt AB i det skriftliga anställningsavtalet, helt utan att informera läkaren om detta.

Frågan om ersättning för arbetad övertid kommer fortsatt att vara viktig under år 2018. Läkare skall inte arbeta övertid gratis.

REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2018

Erik Dahlman, Paul Stålhane och Jan Nalepa har deltagit för MSL först i de regionala och sedan de förvaltningsvisa revisionsförhandlingarna, på SUS. På verksamhetsområdena på SUS har förhandlingarna fördelats på styrelseledamöter och ombudsman Paul Stålhane. Förhandlingarna har skett tillsammans med MLF vad gäller SUS vid gemensamma verksamhetsområden.

Sveriges Läkarförbund och SKL träffade nu gällande centralt avtal i maj 2017 som går ut den 31 januari 2020. Avtalet med 6,5 % motsvarar det så kallade "märket", med ett garanterat utfall på 2,2 % år 2017, 2,0 % 2018 och 2,3 % 2019.

Vid 2018 förhandlingar var det centrala avtalet 2,0 % garanterat utfall, som arbetsgivaren menade gällde hela Region Skåne centralt.

Regionalt yrkade Läkarförbundet på en jämn fördelning mellan de olika läkargrupperna: sjukhusläkarna, distriktsläkarna och psykiatrierna, vilket arbetsgivaren gick med på. LFS avisade också arbetsgivarens återkommande förslag om att ha lönesamtalsmodellen.

Varje verksamhetsområde på SUS sjukhusverksamhet fick i år en grundtilldelning på 1,9 % av lönesumman.

Vidare avsattes ett utrymme för att stimulera forskningsmeritering på 200 kr/disputerad läkare, motsvarande ca 0,1 % av lönesumman för sjukhusläkare på SUS.

Distriktsläkarna tilldelades 2,0 %

För sektionschefer på SUS med förhandlingsmandat från arbetsgivaren gav arbetsgivaren efter lönesamtal ut motsvarande 2,0 % av lönesumman.

De nya lönerna efter lönerevisionen betalades ut i redan i maj 2018.

Jämförande lönestatistik visade (med arbetsgivarens statistik) att utfallet på SUS för revisionsförhandlingarna var 2,07 % för överläkarna, 2,03 % för distriktsläkarna, 2,21 % för specialistläkarna och slutligen 2,09 % för ST-läkarna på SUS.

Inom Psykiatri Skåne ville arbetsgivaren pausa en satsning på överläkarna i Lund, då deras löner var påtagligt lägre jämfört med lönerna i Malmö. Psykiatri Skåne tilldelades av SUND 2,0 % och det generella lönepåslaget var 2,0 % för alla verksamhetsområdena. Läkarna inom Vuxenpsykiatri i Lund fick 2,0 % för överläkarna och 2,40 % för ST-läkarna i 2018 års lönerevision.

Eftersom löneökningsspotten räknas på hela underlaget, det vill säga lönesumman på alla anställda medlemmar januari 2018 och omkring 10 % av dem på grund av flytt, ny högre tjänst med mera inte fått något påslag, så erhöll de medlemmar som får en löneökning på SUS mer i påslag.

2018 års mål för lägsta lönen på SUS uppnåddes med något enstaka undantag för alla i tjänst varande läkare.

Vid nyanställning 2018, i 2019 års löneläge, skall för en rättvisande jämförelse såväl ovanstående 2018 års löner räknas upp med drygt 2,0 %.

UNDERLÄKARFRÅGOR

SYLF Mellersta Skåne har haft ett gott verksamhetsår. Styrelseledamot Mattis Gärtner Nilsson och Elina Eriksson-Vickberg från seniors- och rekryteringsutskottet i MSL har tagit upp underläkarfrågor vid MSL:s styrelsemöten. 2:e vice ordförande i MSL Jonas Ålebring, sitter även i Sylf Mellersta Skånes styrelse, är ordförande för SYLF nationellt och är ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse.

Traditionella aktiviteter som att bjuda de nyanställda AT-läkarna på AT-lunch vid introduktionsveckan på SUS (med facklig info) har fortsatt anordnats under år 2018, i samarbete med MSL och SYLF.

SYLF Mellersta Skåne har träffat SUS förvaltningschef Björn Eriksson under året, för att ha en dialog om underläkarfrågor.

SUS har fortsatt haft låga platser på SYLFs nationella AT ranking.

Det regionala samarbetet genom SySkån har varit mycket bra under året. Samtliga lokala SYLF-föreningar i Skåne har deltagit med ett gemensamt internat år 2018 för att se över underläkarfrågorna i regionen.

POLITIK REGION SKÅNE

Läkarförbundet Skåne (LFS) har under valåret 2018 fortsatt att verka för ökade resurser till den skånska sjukvården via Regional samverkan och direkta politikerkontakter. Läkarförbundet Skåne har under året haft kontakter med den politiska ledningen i Region Skåne, såväl i regeringsställning såsom opposition.

Regiondirektör Alf Jönsson har ärvt en mycket centralistisk organisation, som skapats av hans företrädare Jonas Rastad (Skånvård 2.0). Regionen hade hitintills inte gjort några större förändringar i sin organisation, men förvaltningarna SUND och KRYH tillsatte våren 2018 lokala sjukhuschefer, vilket innebär en lokal organisation med närvarande chefer, något som många saknat.

LFS menar att sjukhusen i större utsträckning bör vara en organisatorisk enhet, med en närvarande chef.

Efter valet 2018 beslutades om en helt ny organisation för Region Skåne från år 2019 med ändrade förvaltningar och 8 sjukhus med egna sjukvårdsstyrelser. SUS kommer att skapa en ny stor förvaltning tillsammans med Lasarettet i Landskrona och Lasarettet i Ystad. Primärvården lämnar sjukhusförvaltningarna och bildar en primärvårdsförvaltning för hela Skåne. Psykiatri och Habilitering bildar en ny egen förvaltning för hela Skåne.

Alla ärenden av betydelse som skall beslutas på regional nivå måste först samverkas i Regional samverkan enligt samverkansavtalet eller förhandlas enligt MBL. Det brukar vara många ärenden varje gång och 1-3 möten i månaden, där två läkare från LFS

styrelse medverkar. Ärendet kommer vanligen först upp som information och på mötet därefter för slutsamverkan, som ersätter MBL.

På de områden där LFS fått gehör för sina fackliga synpunkter och politik, har påverkan ofta skett betydligt tidigare och lobbyverksamhet har bedrivits under längre tid: Exempelvis så har en förändrad chefspolicy, där LFS sedan flera år drivit frågan om chefspolycyn i Region Skåne, lett till klara förbättringar, som kommer att underlätta för läkare att verka som chefer i Region Skåne. Chefsfrågan fortsätter att vara en mycket viktig fråga för LFS i Region Skåne.

Kommunal har i flera år stått utanför Regional samverkan och förhandlat enligt MBL istället. Vårdförbundet har i slutet av år 2014 återvänt till samverkansmodellen på förvaltnings- och verksamhetsområdesnivå, och deltar sedan 2017 åter i Regional samverkan. Men Kommunal har fortfarande MBL-förhandling och deltar inte i samverkan. LFS har trots svårigheterna ibland bedömt det som mest konstruktivt att delta i samverkan enligt samverkansavtalet.

Vårdplatsfrågan är central för Läkarförbundet, då den påtagliga bristen på vårdplatser försämrar arbetsmiljön allvarligt för läkare och annan personal. Detta leder till negativ stress och kan även i värsta fall leda till att patientsäkerheten sätts i fara. Både primärjourer och bakjourslinjer är drabbade.

Situationen har lett till att Region Skåne inte längre kan anses som en attraktiv arbetsgivare vare sig för sjuksköterskor eller läkare; arbetsgivaren har tvingats att anlita inhyrd personal till en betydligt högre personalkostnad.

Samtidigt önskar Region Skåne att sluta anlita hyrläkare och Sjukvårdsnämnd Sund har infört ett hyrläkarstopp i Psykiatri Skåne från 1 februari 2017. Region Skåne har haft planer att gå vidare genom att införa hyrläkarstopp även inom primärvården, men dessa planer har inte gått att genomföra.

Socialdemokraterna och Miljöpartiet som styr Region Skåne före valet 2018 har inte haft en egen majoritet. De har upprepat försökt att höja skatten för att tillföra medel till sjukvården. Men Regionstyrelsen har misslyckats med att höja landstingskatten under 4 år. Förslaget till höjd landstingskatt 2018 föll åter och röstades inte igenom av Regionfullmäktige.

Den nya alliansledda regionstyrelsen föreslog en skattechöjning och regionfullmäktige beslutade om en skattechöjning på 49 öre. Skattesatsen för år 2019 blir därmed 11,18 kronor.

Bedömningen är att sjukvården i Skåne varit underfinansierad och detta gäller såväl slutenvårdsplatser som öppen vård. Situationen är problematisk för en underfinansierad primärvård som har svårt att utföra sitt uppdrag.

Framtidens sjukvård och lokalfrågan

Region Skåne har stora lokalbehov och måste fatta strategiska beslut inför framtiden.

Beredningen för framtidens sjukvård, som består av 8 seniora politiker från alla partier, har vid årsskiftet 2018/2019 bytt namn till Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar. Beredningen är det organ som planerar för skånsk sjukvård i ett längre perspektiv. Det finns planer för omfattande ny- och ombyggnation först för sjukhusen i Helsingborg, Malmö och sedan i Lund.

Region Skåne har beslutat att Skånes Universitetssjukhus traumacentrum vara en del av Skånes Universitetssjukhus i Lund och man vill påbörjat arbetet med en fastighetsutvecklingsplan, lokalförsörjningsplaner och fysiska utvecklingsplan för sjukhusområdet i Lund.

Anläggandet av en spårväg i Lund påverkar sjukhusområdet, då en rad åtgärder måste utföras på sjukhusområdet som konsekvens. Så småningom kommer det att ge universitetssjukhuset en ny huvudentré, nya infartsvägar, en ny hållplats för buss och spårvagn, ny kulvert under jord och bättre möjligheter att utveckla sjukvården i framtiden. Just nu under hösten 2018 och i januari 2019 har det varit stora trafikproblem vid platsen för spårvägsbygget på Getingevägen.

SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS

Den viktigaste frågan på SUS under 2018 har återigen varit tillgången på slutenvårdsplatser. Fortfarande finns det diskrepans mellan beslutade slutenvårdsplatser och antalet faktiskt öppna platser. Skillnaden har under året varierat mellan 130 -200 tillgängliga vårdplatser. Brist på vårdpersonal, framförallt sjuksköterskor är orsak till neddragna vårdplatser.

Trots vårdplatsbristen har situationen på akutmottagningarna både i Lund och i Malmö förbättrats genom ett systematiskt arbete att patienter inte ska ligga kvar på akutmottagningen mer än högst två timmar efter att de slutbedömts och skrivits in för slutenvård. Det har dock inneburit att överbeläggningar på vårdavdelningar har ökat.

Antalet patienter som vårdats som utplacerade på vårdavdelningar tillhörande fel specialitet har också minskat under året. Trots vissa förbättringar är tillgången på vårdplatser något som berör alla läkare på sjukhuset dagligen och utgör en ständig stressorsak som påverkar den dagliga arbetsmiljön.

MSLs arbete med att stärka läkares roll som medicinsk ledare har fortsatt under 2018. Arbetsgruppen som består av Naomi Clyne, Matthias Hellberg, Fredrik Svensson, Mikael Segerlantz, och Marita Swärd har haft flera möten med Björn Eriksson (förvaltningschef) och Sven Karlsson (chefsläkare) där man diskuterat läkare som ledare.

Sedan den nya regionala organisationen trädde i kraft, där primärvården blir en egen förvaltning och psykiatrin såsom tidigare inte ingår i SUS, har gruppen ombildats för att även omfatta representanter från Malmö Läkareförening. Framförallt har man diskuterat betydelsen att stärka funktionen "Enhetsansvarig läkare - EAL". MSL har ännu inte nått vårt mål om att EAL ska fungera som ett regelrätt parledarskap tillsammans med enhetschefer men vi jobbar vidare i den riktningen.

MSL har tillsammans med sjukhusläkarföreningen under året uppnått en framgång gällande specialistläkarnas rätt till regelbunden fortbildning. Sjukhusledningen har fattat beslut om ett policydokument med riktlinjer för specialistläkares regelbundna utbildningsaktiviteter.

Det har fastställts att läkare som arbetar på SUS har ett självklart ansvar att vara ledande inom sitt fält och delta i internationella, nationella, och regionala vetenskapliga aktiviteter. Verksamhetschefen/sektionschefen har ett särskilt ansvar att se till att medarbetarna inom sitt verksamhetsområde regelbundet uppdaterar sina kunskaper inom sitt medicinska fält och deltar i riktade utbildningsinsatser för att utveckla sin medicinska kompetens.

Arbetet med att förtydliga vilka arbetsuppgifter som ska registreras som övertid respektive flextid har tyvärr gått på sparlåga. Framförallt beror det på en omorganisation inom förvaltningsledningen. MSL har dock fått löften om att detta arbete ska prioriteras under våren 2019 och att vi innan sommaren kan nå en uppgörelse med förvaltningsledningen som kan ligga till grund för verksamhetsområdenas tillämpning.

Jourutredningen har fortsatt sitt arbete och det har bildats en styrgrupp med representanter från både arbetsgivare och läkarförbundet som ska fram övergripande riktlinjer för hur jourarbete ska planeras. Tyvärr har det inte hänt något konkret än avseende en rättvis och genomskinlig jourfördelning inom de medicinska specialiteterna.

Ett problem som har identifierats är bristen på läkare med larmutbildning som kan vara jour 1 på SUS akutmottagning. En satsning på en särskild akututbildning av ST-läkare inom de medicinska specialiteterna har påbörjats så att alla ST-läkare från och med år 2 är jour 1-kompetenta. Ett övergripande mål är att jour 1 huvudsakligen bemannas med ST-läkare.

Fastighetsutvecklingen för SUS fortskrider. I Malmö har nybygget nu kommit igång på allvar. I Lund börjar planerna klarna och under 2019 ska riktlinjerna tydliggöras för hur ca 150 000 m² ny vårdyta ska skapas. Ny huvudentré in till sjukhusområdet ska skapas där spårvagnshållplatsen byggs.

PSYKIATRI

Den minskande tillgången på vårdplatser inom hela psykiatrin i Skåne har lett till allt svårare arbetsmiljö, med ökande problem på akutmottagningar och slutenvårdsavdelningar.

Jourbördan har därefter ökat betydligt för både primärjourer och bakjourer, på grund av den stora bristen på vårdplatser som gäller över hela Skåne inom psykiatrin.

Sjuksköterskebristen har lett till att flera försök att öppna nya avdelningar i Skåne fått avbrytas, på grund av för få sökande till de nya tjänsterna. Inhyrda sjuksköterskor har ökat i Lund och stora delar av Skåne.

Bristen på vårdplatser är uppenbar främst inom allmänpsykiatri i Lunds vuxenpsykiatri och det är vanligt med ineliggande patienter i Lund från andra kliniker på grund av brist på vårdplatser över hela Skåne.

En randomiserad studie pågår i Skåne och Lund för allmänpsykiatriska patienter med självskaumbeteende för "brukarstyrda inläggningar", där patienten själv bestämmer över en kortare inläggning, vid behov, högst tre nätter och tre gånger i månaden efter en Holländsk förebild. Syftet är att forska om brukarstyrda inläggningar kan minska behovet av slutenvård för patientgruppen.

Avdelningar som är specialiserade tvingas också på grund av platsbristen ta emot patienter som inte har den sjukdom som vårdavdelningen är inriktad för. Även öppenvårdspsykiatri påverkas då patienter ibland, på grund av bristen på vårdplatser, får skrivas ut alltför tidigt.

Vårdvalet LARO (Läkemedelsassisterad rehabilitering för opiatberoende) går på Psykiatri Skåne numera runt ekonomiskt.

Psykiatri Skåne har infört ett hyrläkarstopp för psykiatri i Skåne sedan februari 2017. Läkarförbundet kan ur professionell synpunkt inse att det finns goda skäl att undvika hyrläkare, för att få en bättre kontinuitet och kvalitet i vården.

Men samtidigt upplever Läkarförbundet att arbetsmiljön på många platser inom Psykiatri Skåne blivit sådan med många vakanser, att läkare och andra medarbetare inte orkar och att man söker sig därifrån för andra läkartjänster. Det borde finnas ett utrymme för dispenser i särskilda fall men det är ett totalstopp.

Division Psykiatri erbjuder ensidigt sedan december 2016 förhöjd betalning vid extra tjänstgöring under ledig tid på andra verksamhetsområden än det egna med brist på läkare (Det är ej brist i Lund eller Malmö men bland annat brist i Landskrona och Helsingborg); ersättningen är schabloniserad för överläkare, specialistläkare och ST-läkare. Sådan tjänstgöring skall vara helt frivillig från medlemmen. Bakgrunden är naturligtvis hyrläkarstoppet.

Chefsfrågan är ett problem särskilt inom psykiatri och MSL verkar för att läkare skall kunna förena ett chefskap med viss mindre klinisk verksamhet eller forskning.

MSL har tillsammans med andra fackliga organisationer anmält VO Vuxenpsykiatri Lund till Arbetsmiljöverket med en anmälan enligt kap 6 § 6a för den dåliga ventilationen på Psykiatrihuset på Baravägen 1. Fastigheten, som invigdes så sent som 2013, hyrs av Region Skåne på 15 år för psykiatriverksamhet, främst Vuxenpsykiatri i Lund.

Flera medarbetare har fått problem med huvudvärk och allergier sedan de börjat arbeta på Baravägen 1; en så kallad Örebroundersökning har visat på stora problem med arbetsmiljön, kopplat till ventilationen av fastigheten.

Arbetsmiljöverket har godkänt ansökan och ett åtgärdsarbete har påbörjats med VO Vuxenpsykiatri Lund, Previa, Regionfastigheter och fastighetsägaren Wihlborgs, där de

fackliga huvudskyddsombuden från Kommunal, Vårdförbundet och Läkarförbundet deltar i planering och utvärdering av arbetet.

Ärendet är avslutat på Arbetsmiljöverket, men arbetet med förbättringar av ventilationen fortsätter i en arbetsgrupp där facken är representerade – den otillräckliga ventilationen och avsaknaden av öppningsbara fönster i vissa rum är ett klart arbetsmiljöproblem.

De fackliga huvudskyddsombuden från Kommunal, Vårdförbundet och Läkarförbundet deltar i planering och utvärdering av arbetet. Under år 2019 planeras att fastighetsägaren ska bygga 20 öppningsbara fönster på Baravägen 1. Det skulle behövas många flera öppningsbara fönster.

Psykiatri Skåne har startat ett arbete kring standardiserade vårdplaner och skall inledningsvis inventera olika exempel. En facklig referensgrupp har inrättats och två förslag har nu utarbetats. Vid slutsamverkan i Division Psykiatri under december 2018 så förklarade sig Läkarförbundet Skåne sig oeniga, för arbetsgivaren hade inte tagit till sig Läkarförbundet Skånes förbättringsförslag. Men arbetsgivaren Psykiatri Skåne drev igenom sina två förslag på standardiserade vårdplaner för både Barn och ungdomspsykiatri liksom vuxenpsykiatri i oenighet med Läkarförbundet Skåne.

NÄRVÅRDEN SUS

Fokus för arbetet under verksamhetsåret har fortsatt varit att verka för en förbättrad tillgång och bemanning med specialister i allmänmedicin. MSL har presenterat förslag på åtgärder till ledande politiker och tjänstemän för att komma tillrätta med underskottet på allmänspecialister. MSL har bland annat verkat för att öka antalet ST-tjänster för att på sikt kunna uppnå balans i tillgången på allmänspecialister.

Finansieringen av Hälsovalet har varit högaktuell. Vi har fått medhåll från samtliga politiska partier att Hälsovalet är underfinansierat. Det har fattats beslut om ökad finansiering till Hälsovalet kommande år, vilket är glädjande.

Fokus har även varit att hitta lösningar på hur man kan bemanna gravt underbemannade vårdcentraler. MSL har även arbetat för att de läkare som arbetar på underbemannade vårdcentraler får en rimlig arbetsbörda.

Ett annat område MSL arbetar med är läkares inflytande och möjlighet till chefskap.

Vi har haft möten för klinikombuden med fruktbara diskussioner och utbyte av idéer och lösningar på gemensamma frågeställningar. Vi har verkat för att fler av klinikombuden även tar uppdraget som skyddsombud.

MSL deltar tillsammans med representanter för Malmö läkareförening i SUS centrala samverkan och i divisionsamverkan för Närvården SUS.

Ett principiellt viktigt ärende MSL drivit tillsammans med Läkarförbundet Skåne har varit om ett tjänstemannaförslag på Typvårdcentral. Region Skåne vill ha en standardisering

för hur nya vårdcentraler ska se ut och det har utvecklats en mall som vi inte är nöjda med.

Läkarförbundet Skåne har bland annat krävt att läkarna behöver egna arbetsrum och initialt fått accept för det, vilket senare inte inkorporerats i ritningarna. Typvårdcentralen är även inte dimensionerad att klara primärvårdens utvidgade uppdrag.

Läkarförbundet Skåne och flera andra fackförbund har förklarat sig oeniga och det är beslutat om omtag i processen.

MEDICINSKA FAKULTETEN

Årets löneförhandlingar har blivit försenade. Först så sent som den 5 december enades SACO-S vid Lunds Universitet och universitetsledningen om formen för årets "Ramavtal om löner inom den statliga avtalsrörelsen (RALs)".

Parterna kom överens om att lönesättande samtal endast kan genomföras med SACO anslutna medarbetare (inklusive MSL:s medlemmar) som haft utvecklingssamtal före den 1 april 2018. Medarbetarna som inte har haft utvecklingssamtal alls, eller som hade det efter den 31 mars 2018, skall däremot förhandlas mellan arbetsgivaren och SACO enligt kollektivavtalsmodellen i stället.

Man kom också överens om att revisionsdatum kommer att flyttas från 1 oktober till den 1 april från och med år 2020. Arbetsgivaren kommer i årets lönerrevision skjuta till extra pengar för att kompensera den förlängda revisionsperioden.

Vidare kom man överens om att förhandlingsordningen fortsättningsvis skall bestå av tre steg:

1. Utvecklingssamtal, senast i juni
2. Återkommande dialog mellan chef och arbetstagare
3. Lönesättande samtal, som skall vara avklarat senast i maj

Alla statligt anställda medlemmar har fått skriftlig information härom från SACO-S rådet vid Lunds universitet.

Nuvarande prefekt vid Institutionen för kliniska vetenskaper i Lund (IKVL), Bo Baldetorp, har vid årets slut avslutat sitt uppdrag i samband med pensioneringen. Till ny prefekt har valts Mikael Bodelsson, professor och överläkare i anesthesiologi och intensivvård och vi förväntar oss fortsatt gott samarbete. I valberedningen har Jaro Ankerst deltagit på SACO:s mandat.

Årets ULF-möten (Universitetsorternas läkarföreningar) har ägt rum den 10-11 april i Stockholm och den 18-19 oktober i Malmö. Vid båda möten representerades MSL av Jaro Ankerst, Erik Dahlman och Paul Stålhane.

MEDICINSK SERVICE

Jonatan Axelsson, ledamot i MSLs Seniors- och rekryteringsutskott och klinikombud, har deltagit i samverkan för MSL inom division Laboratoriemedicin samt förvaltning Medicinsk service.

Jonatan Axelsson medverkade även vid intervjuer av kandidater till verksamhetschef för Klinisk mikrobiologi.

Revisionsförhandlingar för Medicinsk service påbörjades och avslutades den 6 februari 2018. Förhandlingarna har genomförts gemensamt tillsammans med fackliga företrädare för Malmö läkarförening, Carl-Axel Bankert och Eva Norström. Huvudförhandlaren för MSL har varit Paul Stålhane, assisterad av Jaro Ankerst. Arbetsgivaren representerades av Maria Gildersson och respektive förvaltningschefer.

Förhandlingarna resulterade i genomsnittliga löneförhöjningar på 2,0 %.

AVGIVNA REMISSER till Sveriges Läkarförbund

- Översyn av Läkarförbundets Regler för marknadsföring av läkarverksamhet mm.
- Styrprincipprojektet - Läkarförbundets framtida policy kring vårdens styrning.
- Arbetsmiljöverket- Föreskrifter om arbetsanpassning.
- Förlängt anställningsskydd till 69 år.
- En sexårig utbildning till läkarexamen.
- God och nära vård - En primärvårdsreform.
- SLF - dokumentet IT-ronden.

MEDLEMSÄRENDEN

Representanter från MSL:s styrelse samt MSL:s ombudsman Paul Stålhane stödjer medlemmar i enskilda ärenden gentemot arbetsgivaren. Ibland tar MSL även stöd från arbetsrättsjurister som arbetar centralt i Stockholm för Sveriges Läkarförbund.

Medlemmar har även möjlighet att kontakta Sveriges Läkarförbunds medlemsrådgivning i Stockholm via telefon eller mail för facklig rådgivning.

KOLLEGIALA RÅDGIVARE

De kollegiala rådgivarna arbetar utan journalföring, med sekretess och respekt för personlig integritet. MSL:s kollegiala nätverks läkare har under året 2018 varit: Lars Nevander, Maja Sloth och Magnus Tägil.

FACKLIG ARBETSTID

Under år 2018 hade MSL 5396 timmar lokal facklig tid enligt förtroendemannalagen att använda på region Skåne, och använde 3960 timmar i fast tid. Dessa fördelades i fast tid mellan ombudsman Paul Stålhane (som är facklig förtroendeman) 1800 timmar; MSL:s ordförande Erik Dahlman 900 timmar; 2:e vice ordförande Jonas Ålebring 180 timmar; ombudsman Olof Lindkvist 360 timmar; kassör Jaro Ankerst 180 timmar;

sekreterare Jan Nalepa 360 timmar och styrelseledamot Naomi Clyne 180 timmar, övriga styrelseledamöter samt bufferttid för ovanstående, som kan användas vid eventuella interna fackliga aktiviteter för MSL.

FACKLIG EKONOMI

Medlemsavgiften har under 2018 varit 720 SEK. Föreningen har 1648 medlemmar varav 161 är pensionärer.

Föreningens ekonomiska utveckling under året har varit god.

MSL:s ombudsman Paul Stålhane är anställd av Region Skåne som ekonom. Han är facklig förtroendeman och har lön från arbetsgivaren Region Skåne, men har också ett arvode på för närvarande 11 000 SEK/månad + sociala avgifter med pensionsavsättning som en utfyllnad till en mer marknadsmässig lön.

Från år 2010 uppbär inga förtroendevalda läkare arvoden från föreningen.

Årets resultat är 90 011,17 SEK.

Lund den 21 januari 2019

Erik Dahlman
Ordförande

Ronny Öhman
1:a vice ordförande

Jan Nalepa

Sekreterare