



## **Mellersta Skånes läkareförening**

Postadress: Lasarettsgatan 9, 222 41 Lund

Telefonnummer: 046 17 23 95

Webbplats: [www.slf.se/msl](http://www.slf.se/msl)

# **Verksamhetsberättelse för Mellersta Skånes läkareförening år 2020**

## Innehåll

STYRELSENS SAMMANSÄTTNING _____	1
MÖTESVERKSAMHET _____	2
FACKLIG REPRESENTATION 2020 _____	2
LÄKARFÖRBUNDET SKÅNE _____	3
MOTIONER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUNDS FULLMÄKTIGE 2020 _____	3
REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2020 _____	4
UNDERLÄKARFRÅGOR _____	5
SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS (SUS) _____	6
PSYKIATRI _____	8
NÄRVÅRDEN SUS _____	9
MEDICINSKA FAKULTETEN _____	10
MEDICINSK SERVICE _____	11
MEDLEMSÄRENDEN _____	12
KOLLEGIALA RÅDGIVARE _____	12
FACKLIG ARBETSTID _____	12
FACKLIG EKONOMI _____	13

## STYRELSENS SAMMANSÄTTNING

Under verksamhetsåret 2020 har styrelsen för Mellersta Skånes läkareförening (MSL) utgjorts av:

- Erik Dahlman, ordförande
  - Ronny Öhman, 1:e vice ordförande
  - Mikael Segerlantz, 2:e vice ordförande
  - Jan Nalepa, sekreterare
  - Olof Lindqvist, ombudsman
  - Jaro Ankerst, kassör
- 
- André Lange
  - Björn Båtshake
  - Fredrik Svensson
  - Marita Swärd
  - Elina Eriksson-Vikberg
  - Mattis Gärtner Nilsson
  - Valeria Perez de Sa
  - Ingela Dahlqvist
  - Karin Filipsson

Senior- och rekryteringsutskottet:

- Annika Liersch Nordqvist
- Einar Arnbjörnsson
- Lars Nevander
- Roy Pekny

Valberedningen:

- Ann Hermansson – sammankallande
- Magnus Tägil
- Maja Sloth

Kansliet har skötts av Winnie Andersson (80 %). Paul Stålhane har varit ombudsman på facklig förtroendemannatid (90 % Läkarförbundet, 10% SACO/Ekonomerna).

Revisorer:  
Hans Ivarsson  
Åsa Ljung

Suppleanter:  
Anna Hermansson  
Magnus Tägil

## **MÖTESVERKSAMHET**

Styrelsen har under verksamhetsåret haft 9 protokollförda sammanträden. Styrelsens arbetsutskott har träffats regelbundet varje tisdag och fredag lunch.

Den 14 – 15 oktober anordnades MSL:s mini-internat på The Lodge vid Romelåsen. Agendan för internatet var: profilfrågor 2020, Chef/Ledarskap/Organisation, Fortbildning av specialister, Arbetstid, Primärvårdsreform, Vårdplatsfrågan, samt naturligtvis Covid-19 pandemin.

## **FAKTLIG REPRESENTATION 2020**

**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 2020 gemensamt med Malmö Läkarförenings förhandlare och MSL:s förhandlare var Paul Stålhane och Jaro Ankerst. Erik Dahlman och André Lange var förhandlare för psykiatrin.

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 universitetsorternas läkarföreningar med frågor som rör såväl den statliga universitetssidan och den landstingskommunala sidan. Jaro Ankerst och Paul Stålhane deltog vid ULF:s digitala möte den 12 november.

Erik Dahlman deltog som ledamot i Läkarförbundets förbundsstyrelse, Ronny Öhman, Mikael Segerlantz, och Olof Lindqvist representerade MSL vid Sveriges Läkarförbunds fullmäktige i november som genomfördes digitalt. Mattis Gärtner Nilsson och Elina Eriksson Vikberg deltog som representanter för SYLF. Ann Hermansson och Lars Nevander deltog som representanter för Sjukhusläkarföreningen. Paul Stålhane och Winnie Andersson deltog som observatörer.

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

Representanter i SUS centrala samverkansgrupp har under det gångna året varit huvudskyddsombud Ronny Öhman. MSL har varit representerat av Jaro Ankerst i

SACO-rådet vid Lunds universitet som styrelseledamot och i fakultetsstyrelsen som representant för SACO.

Erik Dahlman är ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse, och han är ledamot i Etik och Ansvarsrådet (EAR).

## **LÄKARFÖRBUNDET SKÅNE**

Regionföreningen Läkarförbundet Skåne (LFS) finansieras av de fyra 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 8 styrelseledamöter 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 även närvarar.

Till ny ordförande, för LFS, från maj 2020 valdes Staffan Larsson MLF. Från MSL har Ronny Öhman, Erik Dahlman och Olof Lindqvist varit ordinarie styrelseledamöter, med Mikael Segerlantz, Fredrik Svensson, Elina Eriksson Wikberg samt Mattis Gärtner Nilsson varit suppleanter.

Erik Dahlman är huvudskyddsombud för Psykiatri Skåne och har representerat LFS i divisionssamverkan för Psykiatri Skåne/Psykiatri Habilitering (tillsammans med André Lange som bisittare från MSL).

Mikael Segerlantz har representerat LFS i divisionssamverkan för Palliativ vård och ASIH – Skåne.

## **MOTIONER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUNDS FULLMÄKTIGE 2020**

MSL har ånyo genom motion att Sveriges Läkarförbund centralt skall verka för att fler läkare ska ha rätt till ekonomisk ersättning för övertid, verka mot att läkare ej har

rätten till övertid samt verkar för att tydliggöra information kring läkares rätt till övertid genom kollektivavtal och hur man registrerar övertid.

MSL har även motionerat för kommunernas rätt och möjlighet att anställa läkare.

Båda dessa motioner gav upphov till en intensiv diskussion vid Sveriges Läkarförbunds fullmäktige i november men utfallet blev att båda motionerna ansågs besvarade, dvs att styrelsen redan arbetar med frågorna.

## **REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2020**

Årets lönerrevision har fördröjt på grund av Covid-19 pandemin. Ett centralt avtal mellan Läkarförbundet och SKR och Sobona blev klart först 13 november. Avtalet omfattar fyra år. För året 2020 finns inte någon procentsats angiven utan den ska förhandlas lokalt.

Erik Dahlman och flera andra i styrelsen har deltagit för MSL först i de regionala och sedan de förvaltningsvisa revisionsförhandlingarna, på SUS. På SUS har vi ännu inte slutfört överläggningarna. Tillsammans med MLF har MSL föreslagit att parterna bör enas om en procentsats, som är lika för samtliga läkare i Region Skåne, för att slippa lägga läkare- och cheftid på revisionsförhandling mitt i en pandemi. Arbetsgivaren har lovat att återkomma med besked men vi har ännu inte fått svar.

Gällande lönerrevision 2021 är dessa planerade att börja i april och där finns en procentsiffra angiven i det centrala avtalet till 2%.

En nyhet i det nya avtalet är att begreppet Beredskap B försvinner från 2021-10-01. Det innebär att efter 1/10 finns bara Beredskap utan definition i typ A eller B. Vi behöver därför ha överläggningar med arbetsgivaren om tolkning gällande tillgänglighet och inställetid för varje jourlinje. Så som vi tolkar avtalet är att Beredskap inte ska tolkas som den gamla definitionen av Beredskap A. Det finns dock ett lokalt avtal i Skåne som reglerar beredskap och ersättning för beredskap. Överläggning med arbetsgivaren ska genomföras innan 21/10 för att fastställa riktlinjer för beredskap och hur olika jourlinjer påverkas.

Andra nyheter i avtalet är:

- Retroaktiv lönerrevision från den 1 april 2020
- Angivna löneökningnivåer för resterande avtalsperiod
- Att lokala kollektivavtal nu möjliggör måltidsuppehåll och en möjlighet till förkortade arbetsdagar

- Att kvalificeringstiden för rätt till föräldrapenning kortas ner från 365 till 180 dagar
- Att schema ska meddelas senast 14 dagar före det börjar gälla. Läkare ska kunna planera både sitt arbete och sin fritid
- Att kvalificeringstid för tillsvidareanställning med vikariat respektive allmän visstidsanställning har kortats till 18 månader. Unga läkare ska inte behöva hoppa mellan osäkra anställningar
- Att parterna kommer att inleda ett partsgemensamt arbete att följa upp flödet i läkares utbildningstjänstgöring. Unga läkare behöver snabbare komma vidare i sin karriär
- Att möjligheterna förstärks lokalt att diskutera lönestruktur – detta gäller även medlemmar med tidsbegränsade anställningar, inkl. Medicine studerande

Vi vet således i dagsläget inte nivån på 2020 års lönerevision. Vi vet inte heller när den nya lönen kan utbetalas. Planen är att utbetalning ska ske med aprillönen.

En annan fråga har aktualiserats i relation till pandemin och det gäller frågan om indragning av beviljad ledighet. Med tanke på det höga trycket på sjukvården har det vid vissa situationer blivit aktuellt att återkalla tidigare beviljad ledighet för läkare. I de flesta fall har det skett på frivillig väg. Det har dock visats sig att när det gäller beviljad semester finns anvisningar i det centrala avtalet som reglerar detta. Däremot så har arbetsgivare kommit till en ståndpunkt att beviljad jourkompensationsledighet inte går att återkalla då detta inte finns reglerat i något avtal. Detta är en ny tolkning som SKR gjort och som stöds av Region Skåne i samband med Covid-19 pandemin. Hos våra medlemmar har det snarare funnits en uppfattning om att semester väger tyngst och om man verkligen vill vara säker på att kunna vara ledig så ska man begära semester. Detta visar sig nu alltså inte vara korrekt. Någon kompensation för indragen semester finns heller inte annat än möjligen att man får ersättning för kostnader i form av resebiljetter och hyra av semesterbostad.

MSL har därför föreslagit för arbetsgivaren att vi ska förhandla lokalt i Skåne om villkor för hur beviljade ledigheter ska kunna återkallas och i samband med detta komma överens om ekonomisk kompensation vid återkallande av beviljad ledighet oavsett ledighetsorsak, dvs både semester och jourkompensationsledighet. Vi väntar på svar på denna begäran.

## **UNDERLÄKARFRÅGOR**

Regelbunden kontakt och diskussion med SYLF Mellersta Skåne avseende underläkarfrågor har hållits via Elina Eriksson-Wikberg, Mattis Gärtner Nilsson och Roy

Pekny varav Mattis och Elina även bevakat sådana frågor i egenskap av supplanter i LFS. Detta har även återspeglats i svaren på inkomna remisser.

Elina Eriksson-Wikberg och Mattis Gärtner Nilsson har under början av året deltagit i en referensgrupp för att främja framtidens ledarskap inom vården där bland annat frågan om ledarskaps-utbildning för ST-läkare har diskuterats. Tyvärr pausades gruppens arbete efter ett första inledande möte på grund av Covid-19.

Försök till att återuppta samtal med förvaltningschefen avseende underläkarfrågor har gjorts.

SYLF har även hjälpt till med ökad närvaro på sociala media och att ge tips om regler i centrala och lokala avtal samt stått för presentation av förtroendevalda i SYLF Mellersta Skåne.

Under året har luncher hållits med nya AT-läkare anställda på Skånes Universitetssjukhus i Lund där föreningen berättat om fackligt arbete, grundläggande rättigheter och bjudit på mat. De deltagande har även erbjudits personliga namnskyltar.

Arbete kring att bevaka och förbättra arbetsvillkor och - miljön för AT-läkare har regelbundet bedrivits. Regelbundna diskussioner och arbete har gjorts för att möjliggöra goda arbetsvillkor och skälig lön för kommande BT-läkare inom Region Skåne och detta i huvudsak via samarbete inom SySkån.

SYLF har skickat ut en enkät i syfte att kartlägga hur Covid-pandemin påverkat arbetet för underläkare, med syfte att kunna använda en och samma enkät i hela Skåne. Denna har gått ut till samtliga medlemmar i SYLF Mellersta Skåne.

Elina Eriksson-Wikberg, biträdande huvudskyddsombud på Skånes Universitetssjukhus i Lund har representerat MSL i en facklig resursgrupp för ny- och ombyggnation av sjukhusen i Malmö och Lund. Möten har hållits återkommande en förmiddag varannan vecka under större delen av året.

### **SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS (SUS)**

Året på SUS har helt präglats av Covid-19 pandemin. Sjukhuset har tvingats att ställa om verksamheten på ett sätt som nog ingen trodde var möjligt. Det började redan i mars. Sjukhusledningen tillskapade flera olika grupper för att leda arbetet med omställningen. Även vi fackliga deltog på olika sätt, bland annat har vi deltagit i extra central samverkan, ett tag så ofta som varje dag. En helt ny avdelning öppnades med kort varsel tillhörande Infektion för att kunna skapa fler isoleringsplatser. Lab-delen var problematiskt under vårens första del då kapaciteten för analyser av Covid-prover var begränsad vilket ledde till långa svarstider innan provsvar fanns tillgängligt. Skåne klarade sig ändå lindrigt under våren jämfört med



andra delar av landet såsom Stockholm och Västra Götaland. Intensivvården hade hög belastning och man fick skapa fler vårdplatser på postoperativa avdelningen.

En nedgång i smittoläget under sommaren avlastade verksamheten vilket gjorde att de flesta medarbetare ändå kunde få ut fyra veckors semester.

Andra vågen av smitta drog igång i oktober och har sedan bara kontinuerligt ökat. Nya vårdplatser har skapats för vård av Covid smittade patienter. Det finns tre vårdnivåer; intensivvård med respiratorvård, intermediärvårdsplatser med möjlighet till högflödessyrgas, samt vanlig vårdavdelning med tillgång till syrgas via grimma. Ett antal vårdavdelningar har fått ändra från sin vanliga verksamhet till Covidvård. Nya avdelningar har öppnats. Bemanning har skett bland annat genom att öppenvårdspersonal omfördelats till slutenvård. En mycket stor del av sjukhusets ordinarie verksamhet har påtagligt minskats eller helt satts på paus. Endast cancervård pågår med oförändrad inriktning. All omställning har lett till att patienter med andra diagnoser än Covid undvikit att söka vård. Det har tyvärr ibland lett till att cancerdiagnoser fördröjts. Vissa öppenvårdsverksamheter har försökt att ersätta fysiska läkarbesök till att istället genomföra telefonbesök.

I media har stort fokus varit på den höga belastningen hos framför allt sjuksköterskor. Men även läkarna har fått ställa om sitt sätt att arbeta på flera olika sätt. Vår inställning i MSL har varit att alla läkare ska kunna utföra underläkaruppgifter inom Covidvården oavsett grundspecialitet. De Covidavdelningar som skapats bemannas i huvudsak av infektionsläkare, intensivvårdsläkare, samt internmedicinska specialiteter på överordnad nivå. Ett flertal nya jourlinjer har skapats för att kunna ha tillgänglig läkarresurs under dygnets alla timmar. Det ökar naturligtvis på jourkompetensen samtidigt som det är svårt att få ut ledigheter då behovet av läkarresurs är stort.

Kunskap om sjukdomen har succesivt ökat vilket lett till att en relativt mindre andel av patienterna behövt intensivvård. Trycket på intensivvård och intermediärvårdsplatser är trots det mycket högt beroende på det höga inflöde av patienter. Användning av blodförtunnande läkemedel, kortison, och syrgas, har lett till att många patienter ändå kommer igenom den akuta fasen. Dock finns ett stort uppdämt behov av rehabilitering där sjukvården ännu inte har varken resurser eller kunskap om hur det ska kunna erbjudas patienterna för att kunna återgå till ett liv med normal prestationsförmåga.

I våras var det stora problem med tillgång till både skyddsutrustning såsom munskydd, visir, förkläden, mm. Även vissa läkemedel var tidvis bristvara. Det är uppenbart att sjukvården inte haft en organisation och beredskap för att kunna hantera pandemier av detta slag när det gäller materialtillgång. Nu finns dock god tillgång till skyddsutrustning.

Sjuktal för medarbetare har varit rekordhöga även för läkare. Ett antal smittspridningar har utbrutit i olika personalgrupper runt om på sjukhuset. Är man sjuk med symtom får man naturligtvis vara sjukskriven. Men i de fall man varit tvungen att vara hemma i avvaktan på provsvar har man i viss mån kunnat utföra arbete från hemmet genom tillgång till dator med uppkoppling mot sjukhusets system.

Covidvaccin är nu på gång och vi får hoppas att det leder till att smittspridningen succesivt kan minska. Men trycket på sjukvården lär pågå åtminstone ett par månader till.

Det är ändå imponerande att sjukhuset kunnat ställa om verksamheten på det sätt som ändå skett. De flesta medarbetare har känt stor solidaritet och ställt upp på omplaceringar och nya arbetsuppgifter. Vi som har fackliga förtroendeuppdrag har haft en tät och god relation till sjukhusledningen där vi gemensamt försökt hitta lösningar på de situationer som uppstått.

I några få fall har vi varit oeniga med arbetsgivaren. Regeringen bestämde i maj att det var möjligt att erbjuda personal fri parkering på arbetsplatsen utan förmånsbeskattning. Trots upprepade påstötningar har vi inte lyckats få igenom fri parkering för personalen i syfte att minska smittoexponering vid kollektivresor. Vidare har vi inte lyckats få till att extra jourlinjer ersätts på annat sätt än genom ordinarie jouravtal. Det finns dock beslut om extra förmåner för att uppmärksamma personalen i denna svåra belastning. En extra julklapp med ett värde av 800 Kr har genomförts. En extra bonus på 3000 Kr ska utbetalas till alla heltidsanställda.

Covidsmittan är i denna stund detta skrivs fortfarande på rekordnivåer. När väl smittan börja avta kommer nästa utmaning för sjukhuset och det är hur den framskjutna vårdskulden gällande andra sjukdomar ska kunna betas av. Många medarbetare kommer att vara mycket trötta och att i en sådan situation kräva extraarbete kommer att bli svårt.

När det gäller andra frågor förutom Covid så har det inte funnit mycket utrymme för det. En fråga av stor vikt är dock frågan om hur man ska tolka begreppet vårdrelation och hotet om journalintrång. Arbetsgivaren har på olika sätt skärpt sina formuleringar kring när man har rätt att gå in i en patientjournal. Stickprov på vilka medarbetare som är inne i olika patientjournaler görs regelbundet. För de patienter där man har ett behandlingsansvar är det självklart att man har en vårdrelation och har rätt att ta del av patientjournal. Hur länge efter en vårdkontakt, exempelvis på akutmottagningen, har man rätt att följa upp vad som händer med patienten har däremot varit oklart. Vi menar att det enda sätt man kan skaffa sig tillräcklig erfarenhet av jourarbete är att följa upp sina egna fall och få återkoppling på sina egna bedömningar. Bara genom detta arbetsätt kan man uppnå bakjournskompetens. Sjukhuschefen och chefsläkaren håller med oss i detta synsätt. För att det därför inte ska finnas några tveksamheter ska därför varje

verksamhetschef upprätta ett dokument som tydligt ålägger sina medarbetare inom verksamhetsområdet rättighet och skyldighet att utföra kvalitetskontroller. Det innebär att man ska ha rätt att följa upp vad som händer med patienter efter en vårdkontakt, exempelvis under tre månader.

Arbetet med att förtydliga för seniora medarbetare som arbetar kvar efter ordinarie pension fortskrider. Vi har en dialog med sjukhuschefen om formerna för arbete som pensionär. Timlön för pensionärer varierar stort inom sjukhuset. Formerna för revision av lönen är också oklar. Vårt mål är att upprätta ett gemensamt dokument tillsammans med arbetsgivaren som ger anvisningar till verksamheterna om hur pensionärer ska kunna bidra i vården på bästa sätt med rimlig ersättning. Begreppet kompetensöverföring är centralt i detta arbete då ett viktigt incitament för att ha kvar pensionärer i vården är att de ska överföra kompetens till yngre medarbetare.

## **PSYKIATRI**

Verksamheten vid vuxenpsykiatri verksamhetsområde Lund har under året präglats mycket av Covid. Många patientmöten har ersatts med telefonsamtal eller virtuella möten och äldre kollegor har arbetat hemifrån. I den första fasen av pandemin var det inte så stora problem, inom Lunds psykiatri med Covid. Däremot har det varit stora problem med Covid i andra fasen och det har införts en kohort-avdelning på psykosavdelning 1 avsett för Covid-patienter.

Bristen på specialistläkare kvarstår. I Lund så har flera nu utbildade specialister på grund av arbetsmiljöproblem valt att arbeta på andra ställen än att fortsätta inom den lokala kliniken, vilket arbetsgivaren räknat med. Samtidigt noteras att ekonomin är problematiskt med ett minus, som dock har hjälpts upp tack vare de olika stöd som statsmakterna har i samband med Covidkrisen.

Verksamheten kommer att enligt arbetsgivaren prioriteras vid lönerevision 2020. Detta är rimlig, då lönerna i Lund är lägre än på motsvarande verksamhetsområden i Malmö, Helsingborg och Kristianstad.

I samband med att barnkonventionen blir del av svensk lag, så blir kraven större för att ha tvångsåtgärder mot barn under 18 år, vilket kommer att påverka verksamheten. I nuläget kan en vuxen få ligga i bälte upp till 4 timmar, för barn är den nya regeln 1 timme. Detta innebär att man inte kommer att kunna ha Beredskaps B längre för bakjourer. Denna ändring är påverkad av svensk lag.

## **NÄRVÅRDEN SUS**

Verksamhetsåret har präglats av Covid situationen. Pandemin har inneburit behov av ändrade arbetssätt och prioriteringar. Arbetsbelastningen har tidvis varit hög. Situationen har ofta inneburit att nödvändiga arbetsuppgifter inte hunnits med under

ordinarie arbetstid. Medlemmar har informerats att sådan extra tjänstgöring ska registreras som övertid.

Nätläkarbolagen har under året ökat sin närvaro i Skåne, där invånare anmodats lista om sig via nätbolagens appar. Detta gav upphov till att över 20 000 invånare listade om sig under kort tid. Många invånare blev upprörda när de blev informerade att de inte längre var listade på sin ordinarie vårdcentral.

Konsekvensen för ordinarie vårdcentraler blir stor när patienter omlistas utan patientens vilja då listningsersättningen som primärvården finansieras av uteblir. Detta har fått som konsekvens att det till exempel inte funnits förutsättningar för nödvändiga personalförstärkningar.

Vi har under verksamhetsåret haft två klinikombudsmöten. Jan Nalepa har representerat MSL i Närvårdssamverkan för SUS-området och Olof Lindqvist vid Central samverkan Primärvården Skåne.

### **ASIH omorganisation**

Palliativ vård och ASIH i Skåne har blivit ett eget primärvårdsområde. Ingrid Vesterberg, tidigare verksamhetschef för ASIH Lund, har erhållit tjänsten som primärvårdschef för ASIH Skåne.

En omorganisation har genomförts där tre verksamheter blivit fyra: ASIH Nordväst (NV): Ängelholm, Landskrona och Helsingborg. ASIH Nordost (NÖ): Kristianstad, Hässleholm och Ystad. ASIH Sydväst (SV): Malmö och Trelleborg. ASIH Mellersta Skåne: Lund samt Palliativt utvecklingscentrum.

Tre nya verksamhetschefer har rekryterats för verksamheterna: ASIH- NV, -NÖ och -SV. En verksamhetschef har blivit internrekryterats till verksamheten ASIH Mellersta Skåne. Inga läkare har kallats till intervju. Läkarförbundet har deltagit i intervjuer och rekrytering av nya verksamhetschefer. MSL har påpekat att fördelningen av chefsuppdrag inom förvaltningen primärvården Skåne och framförallt inom primärvårdsområdet ASIH i Skåne är oroande skevt och där samtliga chefspositioner från förvaltningschef till enhetschef är tillsatta av företrädesvis sjuksköterskor. Det finns ingen läkare på någon chefsposition. En chefsläkare tjänst på 50 %, för primärvårdsområdet ASIH i Skåne, är nu utannonserad för internrekrytering inom primärvårdsområdet.

### **Chef och ledarskap**

MSL:s styrelse har en arbetsgrupp, som arbetar med ledarskapsfrågor. Gruppen har tagit fram ett nytt underlag kring MSL:s ståndpunkt rörande ledarskap och förvaltningsorganisationen inom SUS. MSL har tidigare haft fortlöpande kontakt och möten med tidigare förvaltningschef på SUS, Björn Eriksson. Dessa möten har ännu inte kommit igång med nuvarande förvaltningschefen Björn Ekmeahag, under 2020 på

grund av Covid-19. Gruppen har dock förhoppning att dessa möten skall återupptas snarast.

MSL har vid upprepade tillfällen påpekat betydelsen av att ge läkare ökade befogenheter i organisationen. Läkaren har alltid ett övergripande medicinskt ansvar och detta ansvar måste botten i ett medicinskt ledarskap med tydliga befogenheter. MSL vill stärka och förtydliga den enhetsansvarige läkarens roll och där MSL bland annat krävt ett tydligt parledarskap med respektive enhetschef. MSL arbetar för att Region Skånes (RS) ledarskapspolicy skall moderniseras. MSL vill att ett chefskap skall anpassas efter lokala behov och förutsättningar. MSL vill öppna upp för ett mer flexibelt chefskap som möjliggör och är en förutsättning för att fler läkare skall vilja ta på sig ett chefskap. MSL ser ett stort behov av läkare som ledare och chefer för att möta de utmaningar som finns inom sjukvården i RS.

### **Taligenkänning (TIK) - Software utvecklat av företaget Nauce**

Taligenkänning är en del av satsning kring SDV (Skånes Digitala Vårdsystem). Taligenkänning är ett nytt sätt att dokumentera journaluppgifter. Läkare kommer med TIK, istället för att en sekreterare skriver ut en dikterad anteckning, själv tala in anteckningen i realtid i journalen. TIK har redan provats som pilotprojekt inom vissa verksamheter i Region Skåne (RS). Omdömen, från de läkare som provat TIK, är varierande där flera kan se fördelar med TIK men många uppfattar det som tidsödande och inte tillräckligt medicinskt säkert. Läkarförbundet bevakar utveckling och införande av TIK och att verktyget blir medicinskt säkert och användarvänligt innan det införs som ett journaldokumenteringsinstrument i RS. MSL har lämnat synpunkter och förslag på utveckling av instrumentet till Förvaltningsgruppen Digital diktering inom Enhet Verksamhetsnära stöd och utveckling inom RS.

### **MEDICINSKA FAKULTETEN**

Medicinska fakulteten har från början av 2021 fått en ny ledning med professorer Christina Åkesson som dekan och Martin L Olsson som prodekan, medan den fram till slutet på året varande dekanen Erik Renström blev Lunds universitets rektor. Medicinska fakultetens verksamhet har påverkats påtagligt på grund av Covid-19 pandemin. All verksamhet har i möjligaste mån blivit digitaliserad och sköts på distans. Framför allt har den kliniska forskningen drabbats hårt. På grund av Covid-19 reducerades två sedvanligt återkommande Universitetsorternas Läkarförenings (ULF/UFO) möten från två gånger per år till ett digitalt möte den 12 november. Mötet handlade huvudsakligen om Corona pandemins effekter på forskningen och utbildningen samt jämförelse av lönetillägg för disputation, docentur och adjungering mellan olika lärosäten. Med hänsyn till dessa uppgifter höjdes docent tillägget på SUS från 2000 kr till 5000 kr. Detta gäller dock inte retroaktivt.

Allt sedan SLF förlorade sin motpartsställning gentemot Arbetsgivarverket är SACO-S vid Lunds universitet i egenskap av moderorganisation förhandlingspart för statligt anställda lärare, forskare och doktorander vid medicinska fakulteten. SACO-S har också mandat att utse fackliga representanter i fakultetens och institutionernas styrelser samt valberedningar. Även löneförhandlingar för statligt anställda medlemmar av läkarförbundet sköts numera inom ramen av SACO-S avtalet med Lunds universitets ledning. Årets revisionsförhandlingar genomfördes gällande perioden 1 april 2020 till 31 mars 2021 enligt lönesamtalsmodellen och resulterade i genomsnittligt 2,3% löneförhöjning. Löneförhandlingar för 2021/2022 pågår mellan SACO-S och Lunds universitet.

I MSL styrelse har Jaro Ankerst och Paul Stålhane ansvarat för medlemskontakten och bistått vid löneförhandlingar där oenighet mellan arbetsgivaren och arbetstagare uppkom. Jaro Ankerst har på SACO-mandat också suttit som facklig representant i medicinska fakultetens styrelse, IKVL styrelse och i diverse valberedningar inom medicinska fakulteten.

### **MEDICINSK SERVICE**

MSL:s faddrar för förvaltningsområde Medicinsk service har varit Paul Stålhane och Jaro Ankerst. Revisionsförhandlingar enligt den traditionella modellen ska startas tillsammans med fackliga företrädare för Malmö Läkareförening i januari 2021. Vi har ingen %- siffra i vårt centrala avtal, därför kommer vårt förslag bli löneförhöjningar i 3 % i snitt.

Vi har konstaterat att arbetsgivaren har en rad på förvaltningens alla nya anställningsavtal, där våra medlemmar ska godkänna bortskrivning av ekonomisk övertidersättning enligt AB. Vi har lyckats få arbetsgivaren att ändra detta på ett fall och ska fortsätta diskussionen beträffande de andra fallen.

### **AVGIVNA REMISSER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUND**

- Förslag till nya och ändrade regler om läkarnas ST och AT (dnr 4.1-6870/2020)
- Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget, SOU 2020:8
- Ändringar i högskolelagen för att främja den akademiska friheten och tydliggöra lärosätenas roll för det livslånga lärandet, Gem 2020/0115
- En begriplig och trygg sjukförsäkring med plats för rehabilitering, SOU 2020:6
- Åtgärder för en världsledande medicinsk forskning-forskningspolicy, Gem 2020/0007
- En sjukförsäkring anpassad efter individen, SOU2020:26
- Särskilda regler om uppehållstillstånd för att delta i uppdragsutbildningar och vissa specialiseringsutbildningar, Gem 2020/0060
- Förslag till Socialstyrelsen om föreskrifter om utfärdande av hälsointyg inom hälso- och sjukvården, (dnr 4.1-14361/2020)

- Tillsammans för en välfungerande sjukskrivning- och rehabiliteringsprocess, Gem 2020/0111
- Kompetensförsörjningspolicy – Förutsättningar för en kompetensförsörjning i balans, Gem 2020/0189
- Ökad trygghet för visselblåsare, SOU 2028.38
- En moderniserad arbetsrätt, SOU 2020:30

## **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 RÅDGVIVARE**

De kollegiala rådgivarna arbetar utan journalföring, med sekretess och respekt för personlig integritet. MSL:s kollegiala nätverks läkare har under året 2019 varit: Lars Nevander, Maja Sloth och Magnus Tägil.

## **FACKLIG ARBETSTID**

Under år 2020 hade MSL 5888 timmar lokal facklig tid enligt Förtroendemannalagen att använda på Region Skåne, och använde 3780 timmar i fast tid. Dessa fördelades i fast tid mellan ombudsman Paul Stålhane (som är facklig förtroendeman) 1620 timmar; MSL:s ordförande Erik Dahlman 900 timmar; 2:e vice ordförande Mikael Segerlantz 180 timmar; ombudsman Olof Lindqvist 360 timmar; kassör Jaro Ankerst 180 timmar; sekreterare Jan Nalepa 360 timmar; styrelseledamot Elina Eriksson-Wikberg 180 timmar och styrelseledamot Mattis Gärtner Nilsson 180 timmar.

Ronny Öhman, Erik Dahlman och Olof Lindqvist är huvudskyddsombud och har facklig tid för detta uppdrag, utan att det belastar den fackliga timpotten.

Kvarstående tid fördelas på övriga styrelseledamöter samt bufferttid för ovanstående, som kan användas vid interna fackliga aktiviteter för MSL.

## **FACKLIG EKONOMI**

Under 2020 har medlemsavgiften varit 720 SEK. Föreningen har 1708 medlemmar varav 269 pensionärer.

Föreningens ekonomiska utveckling under året har varit mycket 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 11 300 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 193 052, 00 SEK.

Lund den .....januari 2021

Erik Dahlman  
Ordförande

Ronny Öhman  
Vice ordförande

Jan Nalepa  
Sekreterare