

**Mellersta Skånes läkareförening**

**Postadress: Lasarettsgatan 9, 222 41 Lund  
Telefonnummer: 046 17 23 95**

**Webbplats: www.slf.se/msl**

**Verksamhetsberättelse för**

**Mellersta Skånes läkareförening**

**år 2019**

Innehåll

[STYRELSENS SAMMANSÄTTNING 1](#_Toc30066501)

[MÖTESVERKSAMHET 2](#_Toc30066502)

[FACKLIG REPRESENTATION 2019 2](#_Toc30066503)

[LÄKARFÖRBUNDET SKÅNE 3](#_Toc30066505)

[FACKLIG UTBILDNING 4](#_Toc30066506)

[MOTIONER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUNDS FULLMÄKTIGE 2019 4](#_Toc30066507)

[LÖNEPOLITIK 4](#_Toc30066508)

[FLEXIBEL ARBETSTID 5](#_Toc30066509)

[REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2019 6](#_Toc30066510)

[UNDERLÄKARFRÅGOR 7](#_Toc30066511)

[POLITIK REGION SKÅNE 8](#_Toc30066512)

[SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS (SUS) 9](#_Toc30066513)

[PSYKIATRI 11](#_Toc30066514)

[NÄRVÅRDEN SUS 12](#_Toc30066515)

[MEDICINSKA FAKULTETEN 13](#_Toc30066516)

[MEDICINSK SERVICE 14](#_Toc30066517)

[AVGIVNA REMISSER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUND 14](#_Toc30066518)

[MEDLEMSÄRENDEN 15](#_Toc30066519)

[KOLLEGIALA RÅDGIVARE 15](#_Toc30066520)

[FACKLIG ARBETSTID 15](#_Toc30066521)

[FACKLIG EKONOMI 15](#_Toc30066522)

# STYRELSENS SAMMANSÄTTNING

Under verksamhetsåret 2019 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
* Mikael Segerlantz
* Naomi Clyne
* Valeria Perez de Sa

Senior- och rekryteringsutskottet:

* Annika Liersch Nordqvist
* Einar Arnbjörnsson
* Jonatan Axelsson
* Lars Nevander
* Per G Jonsson
* Ingela Dahlqvist

Valberedningen:

* Ann Hermansson – sammankallande
* Magnus Tägil
* Maja Sloth

Sveriges Läkarförbund Student Skåne och SYLFs ordförande Christina Thylander har varit ständigt adjungerade till styrelsens möten.

Kansliet har skötts av koordinator Mare Johansson fram till 2019-11-22 (timanställd, ca 30 %) och därefter av Winnie Andersson (80 %). Paul Stålhane har varit ombudsman på facklig förtroendemannatid (Heltid 100 %).

Revisorer: Suppleanter:

Hans Ivarsson Anna Hermansson

Åsa Ljung Magnus Tägil

# 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 15 – 16 februari anordnades MSL:s mini-internat på Hovs Hallar för att inleda styrelsens arbete och introducera nya styrelseledamöter. Agendan för internatet innehöll: profilfrågor 2019, Chef/Ledarskap/Organisation, Fortbildning av specialister, Arbetstid, Primärvårdsreform och Vårdplatsfrågan.

Den 1-4 oktober 2018 hade styrelsen och kansliet ett internat i Warszawa. Agendan för internatet innehöll: Fortsatt arbete med profilfrågorna, studiebesök på engelskspråkiga läkarutbildningen vid Medicinska fakulteten på Warszawas Universitet och träff med svenska studenter som läser medicin i Warszawa.

# FACKLIG REPRESENTATION 2019

# 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 Malmö Läkareförenings 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 och Erik Dahlman har deltagit i ULF mötet i Stockholm 9 – 10 april och den 19-20 september 2019 i Linköping har Jaro Ankerst, Erik Dahlman och Paul Stålhane deltagit.

Erik Dahlman deltog som ledamot i Läkarförbundets förbundsstyrelse, Ronny Öhman och Olof Lindqvist representerade MSL vid Sveriges Läkarförbunds fullmäktige 20 – 21 november. Ann Hermansson och Lars Nevander deltog som representanter för Sjukhusläkarföreningen. Paul Stålhane och Winnie Andersson deltog som observatörer.

Erik Dahlman var föreningens representant vid Läkarförbundets ordförandekonferens 24 - 26 september 2019 i Östersund. Vid Läkarförbundets Lokalföreningarnas representantskap i Stockholm den 8 april samt den 8 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 gånga 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.

Erik Dahlman är ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse till fullmäktige 2020 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 närvarar vid vissa möten.

Ordförande för föregående verksamhetsår i LFS sedan maj 2018 var Maria Wadman, Östra Skånes läkarförening. Till ny ordförande från maj 2019 valdes Marie Wedin från Nordvästra Skånes läkareförening. Från MSL har Ronny Öhman, Erik Dahlman och Olof Lindqvist varit ordinarie styrelseledamöter, med Naomi Clyne, 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/Psykiatri Habilitering (tillsammans med André Lange som bisittare från MSL).

## FACKLIG UTBILDNING

Mattis Gärtner Nilsson, Björn Båtshake och Anna Odenstad deltog i Läkarförbundets bas- och fortsättningskurs i internatform på Cypern den 30 aug – 6 sep 2019.

## MOTIONER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUNDS FULLMÄKTIGE 2019

Mellersta Skånes läkareförening yrkade åter år 2019 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 biföll sista att-satsen och ville se resten av motionen som besvarad. Vid plenum så biföll Läkarförbundets fullmäktige hela motionen.

Mellersta Skånes läkareförening, Nordvästra Skånes läkareförening samt Östra Skånes Läkarförening hade en gemensam motion om övertid där fullmäktige biföll sista att-satsen och ansåg övriga att-satser som besvarade.

# LÖNEPOLITIK

Mellersta Skånes läkareförening verkar såväl regionalt som nationellt på förbundsnivå 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 2019 års avtalsrörelse.

Det har framkommit en gemensam form för lönerevision 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 vuxenpsykiatrin 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.

Det är uppenbart att en hel del av flextiden 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, PRIMÄRVÅRD OCH PSYKIATRI**

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.

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.

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 det bara stå: ”Rätten till övertidsersättning regleras i gällande lokalt kollektivavtal mellan Skånes universitetssjukhus, Mellersta Skånes läkareförening och Malmö läkareförening”.

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

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

# REVISIONSFÖRHANDLINGAR 2019

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 mars 2020. Avtalet motsvarar det så kallade ”märket”, med ett garanterat utfall på 2,2 % år 2017, 2,0 % 2018 och 2,3 % 2019.

Vid 2019 års förhandlingar var det centrala avtalet 2,3 % garanterat utfall, som arbetsgivaren menade gällde hela Region Skåne centralt.

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

Varje verksamhetsområde på SUS sjukhusverksamhet fick i år en grundtilldelning på

2,2 % 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 2,3 %.

För sektionschefer på SUS med förhandlingsmandat från arbetsgivaren lade arbetsgivaren efter lönesamtal ut motsvarande 2,3 % av lönesumman.

De nya lönerna efter lönerevisionen betalades ut i redan i maj 2019.

Jämförande lönestatistik visade (med arbetsgivarens statistik) att utfallet på SUS för revisionsförhandlingarna var 2,3 % för överläkarna, 2,3 % för distriktsläkarna, 2,3 % för specialistläkarna och slutligen 2,3 % för ST-läkarna på SUS.

Eftersom löneökningspotten räknas på hela underlaget, det vill säga lönesumman på alla anställda medlemmar i januari 2019 och omkring 10 % av dem på grund av flytt, ny högre tjänst med mera inte fått något påslag, så erhåller de medlemmar som fått en löneökning på SUS mer i påslag.

2019 års mål för lägstalön på SUS uppnåddes, med något enstaka undantag, för alla i tjänst varande läkare.

Vid nyanställning 2019, i 2020 års löneläge, skall för en rättvisande jämförelse såväl ovanstående 2019 års löner räknas upp med drygt 2,5 – 3 %.

# UNDERLÄKARFRÅGOR

Styrelseledamöterna från MSL Mattis Gärtner Nilsson och Elina Eriksson-Vickberg har tagit upp underläkarfrågor på MSLs styrelsemöten. Detta tillsammans med Christina Thylander, som varit ständigt adjungerad på styrelsemötena. Samtliga har även varit ordinarie styrelsemedlemmar i SYLF Mellersta Skåne: Mattis Gärtner Nilsson vice ordförande, Elina Eriksson-Vickberg sekreterare respektive SYLFs ordförande Christina Thylander. MSLs styrelseledamot Jonas Ålebring har fungerat som stöd vid behov och var fram till SYLFs fullmäktige i maj 2019 ordförande för SYLF nationellt och fram till Sveriges Läkarförbunds fullmäktige 2019 ledamot i Sveriges Läkarförbunds förbundsstyrelse.

Traditionella aktiviteter har fortsatt anordnats under år 2019. Såsom att bjuda nyanställda AT-läkare på AT-lunch vid introduktionsveckan på SUS (med facklig info) i samarbete med MSL och att ordna medlemskvällar. SYLF har haft medlemsföreläsningar och after-work med volleyboll.

SYLF Mellersta Skåne har fortsatt verka för att få delta som stöd till sökande på AT-intervjuer på Sus men har ännu inte någon framgång. SUS har fortsättningsvis legat i botten på SYLFs nationella AT-rankning. En träff med alla AT-läkare håller på att planeras för att diskutera varför detta är ett återkommande problem.

Under året flyttades ansvarsområdet för medlemmar anställda i Landskrona från lokalföreningen Nordvästra Skåne till MSL och underläkarna har bytt organisation från SYLF Nordvästra Skåne till SYLF Mellersta Skåne.

Det regionala samarbetet mellan alla 4 lokala SYLF-föreningar i Skåne har fortsatt. Samarbetet kallas SySkån (SYLF i Skåne) och har fungerat mycket väl under det gångna året. Samtliga lokala SYLF-föreningar i Skåne deltog med representanter vid ett gemensamt internat i september 2019 för att diskutera gemensamma underläkarfrågor i Region Skåne.

Ett återkommande ämne som behandlats under året i såväl i SYLF Mellersta Skåne som i SySkån är BT (bastjänstgöringen). Den kommande BT kommer att ersätta AT då den nya 6-åriga läkarutbildningen införts.

# POLITIK REGION SKÅNE

Läkarförbundet Skåne (LFS) har efter valåret år 2019 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.

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 kom att skapa en ny stor förvaltning tillsammans med Lasarettet i Landskrona

och Lasarettet i Ystad. Primärvården lämnade sjukhusförvaltningarna och bildade 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: MSL verkar för 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 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.

Den nya alliansledda regionstyrelsen föreslog en skattehöjning och Regionfullmäktige beslutade om en skattehöjning på 49 öre. Skattesatsen för år 2019 blev därmed 11,18 kronor och denna höjning kvarstår oförändrad 2020.

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.

# SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS (SUS)

Tyvärr måste MSL konstatera att återigen har den dominerande frågan på SUS under året 2019 varit bristande tillgång på slutenvårdsplatser. Cirka 270 vårdplatser är ej tillgängliga i både Lund och Malmö; denna brist påverkar arbetsmiljön för alla läkare dagligen.

På akutmottagningarna tvingas våra medlemmar fatta beslut om att patienter inte kan läggas in för slutenvård, trots att medicinska skäl egentligen föreligger för slutenvård. Även direktinläggningar från öppenvårdsenheter är mycket besvärligt för kroniskt sjuka patienter.

Kanske kan en öppning komma under nästa år, då man ska tillgängliggöra nivågraderingsprojekt för framförallt sjuksköterskor som kallas ”Core Currriculum”, där sjuksköterskor graderas i fem nivåer efter kompetens med åtföljande lönenivåer. Förhoppningsvis kan detta leda till att sjuksköterskor stannar längre inom slutenvårdsverksamhet, med fler öppna vårdplatser som följd.

I början på året meddelade förvaltningschef Björn Eriksson att han lämnar SUS sista februari för en ny anställning som Hälso- och Sjukvårdsdirektör i Stockholm. Från 1 mars 2019 utsågs Björn Ekmehag till tillförordnad förvaltningschef.

Rekrytering av ny förvaltningschef drog ut på tiden. 11 kandidater sökte jobbet men i slutändan fanns bara en kandidat som bedömdes uppfylla kraven för positionen och från 1 oktober 2019 utnämndes Björn Ekmehag som ordinarie förvaltningschef.

Arbetet med att få fram anvisningar på SUS om övertid och flexibel arbetstid har pågått under två år. Detta arbete har nu äntligen lett fram till en trepartsuppgörelse mellan sjukhusledningen, MSL och Malmö läkareförening. I dessa anvisningar finns detaljerade exempel på hur olika typer av arbetsuppgifter ska registreras. Överenskommelsen gäller från årsskiftet 2019/2020 och kommer förhoppningsvis att leda till att dold övertid i flextidssystemet minskar och att övertid faktiskt registreras som övertid.

Det har under många år varit möjligt för medarbetare som uppnår pensionsålder, att om man så önskar, kunna fortsätta att arbeta på visstidsanställning/timanställning. Det har dock kommit till MSL kännedom att villkoren för pensionärer på visstidsanställning/timanställning varierar stort inom sjukhuset. Vår målsättning är att under nästa år arbeta för en harmonisering avseende villkoren för pensionerade kollegor inom SUS.

Tyvärr har vi redan fått signaler om att i bistra budgettider är det lättare att avsluta pensionärsanställningar än att hitta andra besparingsåtgärder. Detta trots att pensionärsmedarbetare ofta utför avancerade arbetsuppgifter till en relativt låg kostnad med tanke på att lönekostnadspåläggen minskar mycket från det år man fyller 66 år jämfört med ordinarie anställda.

Kompetensöverföring bör vara nyckelordet som ska känneteckna verksamheten för medarbetare i slutfasen av yrkeslivet innan pensionering och även i många fall motiverar fortsatt arbete även efter pensionering. Det krävs dock en tydlig plan för detta, något som inte alltid finns.

Fastighetsplanerna för nybygget i Malmö fortskrider enligt plan. Det finns iordningställt några visningsrum där man kan få vandra runt och få en känsla för hur det nya sjukhuset i Malmö ska se ut inuti.

Beträffande planerna för Lund har detta arbete gått lite långsammare och man har från politiskt håll startat en utredning om olika möjliga platser inom Lund för lokalisering av en ny sjukhusbyggnad.

Erfarenheterna från framförallt Helsingborg har gjort att politiken börjat tveka om det är rätt att starta ett stort nybygge på nuvarande sjukhusområde. Huvudalternativet är dock fortfarande att man ska bygga på SUS-området i Lund, där det idag finns en parkering mitt emot seminariet.

# 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.

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

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

Under september månad 2019 så stängdes Psykosavdelning 4, som innebar en minskning av 8 rehabiliteringsinriktade vårdplatser i Vuxenpsykiatri Lund. En allmänpsykiatrisk vårdavdelning har stängts efter att varit sommarstängd och inte åter öppnats.

Det har funnits platser på avdelning för allmänpsykiatriska patienter med självskadebeteende för ”brukarstyrda inläggningar”, där patienten själv bestämmer över en kortare inläggning, vid behov, högst tre nätter som har öppnats på en nedlagd avdelning. Planen är nu att dessa platser för brukarstyrda inläggningar skall flytta till vårdplatserna på den nedlagda avdelning 4 och att det sedan ska öppnas 8 allmänpsykiatriska vårdplatser öppnas på avdelning 6; därefter skall ytterligare 8 nya allmänpsykiatriska platser åter öppnas på avdelning 6 under 2019 när nyanställd personal är på plats.

Psykiatri Skåne har infört ett hyrläkarstopp för psykiatrin 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 för hyrläkare i särskilda fall, men det är tyvärr ett totalstopp.

Psykiatri Skåne 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 psykiatrin; 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. Flera medarbetare har fått problem med huvudvärk och allergier sedan de börjat arbeta på Baravägen 1

Arbetsmiljöverket har godkänt ansökan och ärendet är avslutat på Arbetsmiljöverket, men arbetet med förbättringar av ventilationen fortsätter. 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 har skapats nya 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 flera förslag har nu utarbetats.

# NÄRVÅRDEN SUS

Finansieringen av Hälsovalet har förstärkts senaste året, vilket är mycket glädjande. Antalet ST-läkare i allmänmedicin i Skåne har ökat, men pensionsavgångarna kommande år är stora vilket i kombination med ett sedan tidigare underskott på allmänmedicinare samt ett utökat uppdrag gör att fortsatta satsningar är nödvändiga.

Glädjande nog är politiken medvetna om detta både regionalt och nationellt. Pågående nationella utredningar pekar på vikten av kontinuitet och fast läkarkontakt. Listningstak för vårdcentraler och begränsningar i omlistningsmöjlighet är andra frågor som diskuteras.

Fokus för det fackliga arbetet under verksamhetsåret har varit på arbetsmiljö och särskilt hur man kan säkerställa en god arbetsmiljö när läkartillgången är för låg. Vi har här god vägledning och stöd i Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö.

Jan Nalepa har representerat MSL i Närvårdssamverkan för SUS-området och Olof Lindqvist vid Central samverkan Primärvården Skåne.

**CHEF OCH LEDARSKAP**

MSL:s styrelse har en arbetsgrupp, som arbetar med ledarskapsfrågor. Gruppen har tagit fram ett underlag kring MSL:s ståndpunkt rörande ledarskap och förvaltningsorganisationen inom SUS. Gruppen har haft återkommande samtal med tidigare förvaltningschef Björn Eriksson. Möten har ännu inte återupptagits med SUS nya förvaltningschef Björn Ekmehag. Gruppen har dock förhoppning att dessa samtal 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 bottna i ett medicinskt ledarskap med tydliga befogenheter. Vi vill stärka och förtydliga den enhetsansvarige läkarens roll och där vi bland annat krävt ett tydligt parledarskap med respektive enhetschef.

MSL arbetar för att Region Skånes ledarskapspolicy skall moderniseras. Vi vill att ett chefskap skall anpassas efter lokala behov och förutsättningar. Vi 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 Region Skåne.

**ARBETSKLÄDER INOM HEMSJUKVÅRDEN I REGION SKÅNE**

MSL har uppmärksammat det missnöje som finns om arbetskläderna inom den regionala hemsjukvården kring färg och materialval samt medarbetarnas brist på delaktighet vid utformning av dessa arbetskläder. Missnöjet kring nuvarande arbetskläderna ökade ytterligare efter arbetsgivarens besked att förbjuda vita kläder inom hemsjukvården, och därmed tillgång till klänning, som endast finns i vit färg.

I Regions Skånes policy kring arbetskläder framkommer att arbetsgivaren skall tillhandahålla arbetskläder i flera modeller och för olika kroppstyper. MSL har varit initiativtagare till en tvärfacklig skrivelse till förvaltningschefen i Primärvården Skåne i denna fråga. MSL inväntar svar på denna skrivelse.

**ASIH OCH UPPHANDLING PRIVATISERING**

MSL har engagerat sig i frågan kring ”Upphandling av specialiserad palliativ vård i Malmö och Trelleborg” vid Regional Samverkan 20 november. MSL har haft upprepad kontakt med Malmö Läkareförening och Läkarförbundet Skåne i denna fråga. MSL har tagit initiativ till att LFS skrev en mycket kritisk protokollsanteckning efter Regional Samverkan.

# MEDICINSKA FAKULTETEN

För kontakten med Medicinska Fakulteten och Medicinsk service har under mandatperioden ansvarat Jaro Ankerst och Paul Stålhane. Jaro Ankerst har också suttit i SACO-S styrelse vid Lunds Universitet och på dess mandat har Jaro Ankerst också suttit i Medicinska Fakultetens styrelse samt i styrelsen för Institutionen för kliniska vetenskaper i Lund

Vid Universitetsorternas Läkarföreningars (ULFs) möten den 9 april i Stockholm samt den 19-20 september i Linköping representerades MSL av Erik Dahlman, Paul Stålhane och Jaro Ankerst. Under vårmötet förhandlades huvudsakligen löneförhandlingsrelaterade ämnen, samt samarbetet mellan SLF och SACO-S, under höstmötet den nya 6-åriga läkarutbildningen och dess konsekvenser.

Revisionsförhandlingar för statlig anställda medlemmar av Läkarförbundet tillhörande MSL genomfördes på SACO-S vid Lund universitet mandat enligt den traditionella förhandlingsmodellen under februari 2019 (mandatperioden pga förseningen var ett och ett halvt år)

För MSL förhandlade Jaro Ankerst och Paul Stålhane och resultatet blev 2,8 % (0,8 % på grund av förseningen).

Doktoranderna löneförökning reglerades enligt tidigare överenskommelse, stegvis lönepåslag såsom överenskommet mellan Lunds universitets ledning och SACO-S rådets lokala förhandlingsdelegation.

Därvid beaktades vid löneöversynen inkluderat halvtidskontroll och sjukvårdskompetens.

# MEDICINSK SERVICE

MSL:s faddrar för förvaltningsområde Medicinsk service har varit Paul Stålhane och Jaro Ankerst. Revisionsförhandlingar enligt den traditionella modellen genomfördes tillsammans med fackliga företrädare för Malmö Läkareförening i mars månad. Den genomsnittliga löneförhöjningen blev 2,3 %.

Förvaltningsområdet Medicinsk service har under året omorganiserats genom att man har tagit bort divisionsnivå och man har skapat åtta stycken verksamhetsområden. Vi har svårigheter att hitta intresserade representanter till samverkansgrupperna på dessa nya verksamhetsområden.

# AVGIVNA REMISSER TILL SVERIGES LÄKARFÖRBUND

* Arbetsplatsens utformning.
* Höjda åldersgränser i pensionssystemet och i andra trygghetssystem.
* Läkarförbundets chefspolicy.
* Förslag till Policy digitala verksamhetsstöd och arbetsmiljö
* Förslag till reviderat sjukvårdspolitiskt program för Sveriges läkarförbund.
* Digifysiskt vårdval, SOU 2019:42
* Ett bättre premiepensionssystem, SOU 2019:44

# 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 2019 varit: Lars Nevander, Maja Sloth och Magnus Tägil.

# FACKLIG ARBETSTID

Under år 2019 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) 1620 timmar; MSL:s ordförande Erik Dahlman 900 timmar; 2:e vice ordförande Mikael Segerlantz 180 timmar; ombudsman Olof Lindkvist 360 timmar; kassör Jaro Ankerst 180 timmar; sekreterare Jan Nalepa 360 timmar och styrelseledamot Naomi Clyne 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 2019 har medlemsavgiften varit 720 SEK. Föreningen har 1670 medlemmar varav 242 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 11 000 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 328 057, 00 SEK.

Lund den 15 januari 2020

Erik Dahlman Ronny Öhman Jan Nalepa

Ordförande Vice ordförande Sekreterare