

Läkartidningen

NYHETER

Administratörerna återvänder för arbete på vårdgolvet

Kampen om vårdens resurser blir allt hårdare, med flera läkarföreningar som vill se krafttag mot överflödiga administrativa tjänster. Universitetssjukhuset Örebro och Sahlgrenska universitetssjukhuset är två sjukhus som börjat kräva att vårdutbildade administratörer och chefer även ska arbeta kliniskt.

Fredrik Mårtensson

fr.martensson@gmail.com

PUBLICERAD:

Läkartidningen 39/2023

Läkartidningen.se 2023-09-27



»Vi tycker att läkare ska vara chefer i högre utsträckning än i dag, men att man har både en fot och ett öra kvar på golvet«, säger Lars Edling, ordförande för Örebro läns läkarförening. Foto: Pavel Koubek

– Det ska vara grundregeln – sedan kan det nog finnas utrymme för undantag, som för chefer högt upp i organisationen, säger Lars Edling, ordförande för Örebro läns läkarförening – om att vårdutbildade administratörer och chefer även ska arbeta kliniskt – när vi träffas på Universitetssjukhuset Örebro, där han själv är kliniskt verksam.

Allt började som en blygsam punkt i ett utkast till åtgärder mot vårdplatsbristen som läkarföreningen lämnade över till regionledningen – länge utan respons, men så fick den till slut gehör, och mer därtill.

– Vi presenterade förslaget som en grundregel vid nyanställningar och lyfte det återkommande under ganska lång tid. När arbetsgivaren väl plockade upp den här bollen var det mer att de ville att det skulle gälla alla – även befintliga tjänster. Det blev vi inte ledsna över, säger Lars Edling med ett leende.

För läkarföreningen har det blivit allt viktigare att värna kärnverksamheten från besparing, och åtgärder mot tillväxten av administrativa tjänster är en del.

– Det är inget unikt för vården utan gäller offentlig sektor överlag – skola, polis, med mera – att antalet administrativa tjänster fått öka väl mycket. Även regionerna har försökt agera, och där tror jag det finns en utbredd uppfattning nu att man inte kan ha en stor överbyggnad av administration, säger Lars Edling.

I Region Örebro län har beskeden duggat tätt sedan i somras om olika åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Örebro var första region på flera år att besluta om en skattehöjning – 75 öre från nästa år – och nu senast togs beslut om anställnings- och utbildningsstopp.

Jonas Claesson är hälso- och sjukvårdsdirektör:



Jonas Claesson Foto: Maria Bergman

– Som en del av det stora sparandet på 414 miljoner kronor som vi jobbar med ser vi över och minskar alla administrativa åtaganden och tjänster. Ser vi då att

vi kan frigöra tid med en klinisk vårdbakgrund så återgår man i kliniskt arbete. Målet är att minska de administrativa tjänsterna med 10 procent.

Sommaren gav en form av mersmak när medarbetare med vårdutbildning i större utsträckning än tidigare bidrog till bemanningen och i alla fall på marginalen bidrog till den lugnaste sommarperioden på flera år.

I Region Örebro län gäller nu att inga administrativa tjänster får tillsättas på heltid, om medarbetaren samtidigt har en klinisk vårdbakgrund.

– Vi har inte sagt någon exakt tid för den kliniska delen, men har siktat på halvtid som rimligt, säger Jonas Claesson.

Omsvängningen i Örebro har inte skett utan protester. Vårdförbundet ser en risk med att karriärvägarna för sjuksköterskor blir färre.

– Pratar man om sjuksköterskor så är det en yrkesgrupp som traditionellt inte haft så många andra karriärvägar, och att gå som verksamhetsutvecklare eller någon form av controller kan då vara en väg framåt. Så ser det inte riktigt ut för läkare, säger Lars Edling.

– Sedan är det en kulturfråga också, där nog de flesta läkare som blir chefer eller går in på andra uppdrag ser det som viktigt att fortsätta att ha patienter, tror Lars Edling.

Samtidigt backar inte Örebro läns läkarförening från att fler läkare behövs som chefer.

– Vi tycker att läkare ska vara chefer i högre utsträckning än i dag, men att man har både en fot och ett öra kvar på golvet.

Lars Edling tillägger att den nya policyn ställer krav på arbetsgivaren:

– Många som har administrativa tjänster har jobbat heltid under en längre tid. Där är det viktigt att arbetsgivaren hittar bra lösningar på individnivå, och egentligen är det inget nytt med behov av inskolning av medarbetare. Den biten sköter arbetsgivaren i regel också väl, med möjligheter att exempelvis gå bredvid en kollega innan man börjar jobba självständigt.



Hanna Kataoka Foto: Emma Wallskog

Även på Sahlgrenska universitetssjukhuset har det tidigare i år gått ut ett direktiv om att personal som arbetar administrativt även ska ha klinisk förankring.

Läkarfacket ser positivt på beskedet, och även på att Sahlgrenska vidtar åtgärder för att minska administrationen.

Ett 50-tal administrativa projekt stoppas eller skjuts upp i det som Sahlgrenskas ledning kallat att »städa framför egen dörr«, med anledning av att mycket internadministration skapas i en stor förvaltning.

– I grunden ser vi positivt på att icke-patientnära administration i stället för vård skärs ned. Samtidigt finns tjänster som verkligen behövs för att inte minst avlasta den börda som vårdpersonal har administrativt. Det finns också risker med att utbildning och forskning inkluderas i dragningar, och där behöver sjukhusledningen vara tydligare med att hålla isär olika delar, säger Hanna Kataoka, ordförande för SU-sektionen inom Västra Götalands läns läkarförening.

– Det finns en väldigt stor administrativ överbyggnad som vi anser behöver minskas. Nu genomförs så stora besparingar för hela sjukhuset att minskad administration möjligen kan mildra försämringarna som drabbar vården, mer än att det tillför nya medel.

Region Västernorrland är ett exempel där läkarfacket tryckt på för minskad administration.

Medelpads läkarförening har påtalat att tillväxttakten för administrativa tjänster varit så hög som 5–7 procent årligen och att det skapat frustration kring nya tjänster med diffusa titlar, samtidigt som sjukhusen tvingas hålla igen med vårdplatser på grund av brist på sjuksköterskor.

Nu finns en extern rapport, beställd av regionen, som pekar på möjligheterna att spara upp till 200 miljoner kronor per år i administration.



Ville Sjögren Foto: Privat

Ville Sjögren, ordförande för Medelpads läkarförening, hoppas att Västernorrland följer efter andra regioner med krav på klinisk tjänstgöring.

– Principiellt är det en jättebra idé – vad jag vet är det ingenting som Region Västernorrland jobbat med. Trenden här är snarare att man inte återkommer i klinisk tjänst när man börjat jobba administrativt. Tyvärr är det så att det är vanligare att politiker vill komma och »prya« eller titta på verksamheten än att chefer eller administratörer dyker upp, konstaterar Ville Sjögren.

Vilken skillnad skulle det göra?

– På marginalen kunde det kanske öka vårdresurserna om fler jobbade kliniskt. I stället skulle det vara ett sätt att tillföra kunskap. Det blir svårare att komma undan ett tydligt problem om man själv jobbar i verksamheten. Då kan man vara överens med oss andra om att saker behöver ändras.

Flera regioner har också tidigare lanserat ambitiösa program för att minska administrationen – ofta med magert resultat (se faktaruta).

Vård för pengarna

Jonas Lindeberg, sjukhusläkare i Nyköping, tror att pandemin haft betydelse. Förra mandatperioden arbetade han politiskt för Vård för pengarna inom Region Sörmland och drev en bantning av administrativa kostnader som något av en hjärtefråga.

– Planen och den politiska överenskommelsen var att skära bort 25 procent i den centrala administrationen under mandatperioden, men sedan kom covidpandemin och allt strukturarbete blev satt på paus. Resultatet blev bara några procents reduktion, konstaterar Jonas Lindeberg.

Vad är viktigt i arbetet?

– Man behöver ha tjänstemannaledningen med på tåget på riktigt om det ska fungera. Ledningen behöver flytta ut mandat och blick till kärnprocesserna på golvet så att man inte förblindas av stödprocesserna långt från »verkstan«.

Stödprocesserna ska ju vara just det – stödprocesser och inte huvudprocesser, säger Jonas Lindeberg.

På Universitetssjukhuset Örebro och Sahlgrenska är förhoppningen annars att erfarenheterna från pandemin kan ge stöd för en annan syn på vårdutveckling.

– Vi ser att verksamhet utvecklas bäst inifrån – allt som kommer från sidan eller lite uppifrån ger mindre möjligheter att få genomslag, säger Lars Edling.

Han tillägger:

– Pandemin har på vissa sätt gett exempel på hur utvecklingsarbete ska bedrivas. Jag är själv infektionsläkare med erfarenhet från att ha varit mitt i hetluften, där väldigt mycket hände och behövde hanteras utan riktlinjer och med liten kunskap till en början. Man fick prova sig fram, alla fick jobba på nya sätt. Det klarade vi utan att ha vårdutvecklare som talade om hur det skulle göras.

Hanna Kataoka instämmer och tillägger:

– Pandemin visade det som jag tror att många av oss redan visste. Vårdutvecklingen sker bäst med utgångspunkt från personal på golvet, där man kan kärnverksamheten och ser vägar för att utveckla den. Det fungerar betydligt bättre än »top-down«-beslut för vårdutveckling.

ÅTGÄRDER MOT KOSTNADER FÖR ADMINISTRATION LYFTS FRAM I REGIONERNA

- Regionsektorn går i år mot stora underskott med besparingar som genomförs på många håll, och åtgärder mot administrativa kostnader lyfts fram som en viktig del av många regioner.
- En sammanställning av Dagens Samhälle, som baseras på statistik från SKR, visade att antalet administratörer i regionerna ökade med 8 procent mellan 2019 och 2022 – att jämföra med en ökning av vårdpersonal med 3 procent.