

## Verksamhetsberättelse år 2022

Styrelsen har under året haft följande sammansättning:

Ordförande:	Tomas Haapaniemi
Vice ordförande:	Katarina Danielsson
Sekreterare:	Birgitta Lytsy
Kassör:	Bengt von Zur-Mühlen
Övriga ledamöter:	Elizabeth Lorraine Lichtenstein, Mats Ivarsson, Per Örndahl och Janniz Jönsson.
Suppleanter:	Bahman Darkahi, Lars Lundin, Dina Giese och Hanna Lindberg. Agnes Edling lämnade styrelsen i början av året m.a.a. chefsuppdrag hos arbetsgivaren.

Övriga föreningsfunktionärer:

Revisorer:	Torbjörn Linde, Gunnar Larfors
Revisorssuppleanter:	Anna Rask-Andersen, Niklas Abrahamsson
Förtroendeläkare:	Torbjörn Karlsson och Anna Rask-Andersen
Valberedning:	Shadi Amid Hägg, Filip Sköldberg och Mikael Wiklund

Vid årsskiftet 2022/2023 var antalet medlemmar 1160. Sjukhusläkarna i Uppsala län är den tredje största Sjukhusläkarföreningen i landet efter Stockholm och Göteborg.

Under 2022 har sjukhusvården i Region Uppsala (RU) präglats av vårdplatsbristen, fortsatt belastning av covid-pandemin och förnyade rekordstora sparbetning för Akademiska sjukhuset. Effekterna av detta på sjukhusläkarnas arbetsmiljö och arbetsvillkor har dominerat styrelsens arbete.

Styrelsen har under året haft åtta protokollförda sammanträden och har bland annat avhandlat och agerat i följande frågor:

### Covid-pandemin

Under 2022 har covid-pandemin inte alls präglat livet för befolkningen som under de båda första åren. Den höga vaccinationstäckningen i kombination med att omikronvarianten orsakade färre fall av allvarlig sjukdom minskade belastningen på sjukvården. Mot den bakgrunden beslutade Folkhälsomyndigheten att ta bort flertalet pandemirestriktioner och allmänna råd från och med 9 februari. Sedan 2022-04-01 klassas covid-19 inte längre som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom. Covid-19 är fortsatt anmälningspliktig och Folkhälsomyndigheten har beslutat att covid-19 även fortsatt ska smittspåras i verksamheter som vårdar eller har omsorg om personer med en hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19.

Omikronvariantens inverkan på sjukvården var betydande i inledningen av året men kom sedan mest att innebära problem inom VO infektion samt akut- och internmedicin.

Sjukhusläkarnas årsmöte i januari fick för andra året i rad hållas digitalt, mot bakgrund av de då delvis återinförda restriktionerna. Styrelsen självt kunde dock tidigt under våren återgå till "fysiska" möten. I takt med att eskaleringsnivåerna för covid-vård trappades ner så försvann raskt behovet av facklig medverkan i riskbedömningar och samverkan i anslutning till omfördelning av personal. Huvuddelen av året har i stället fackligt fokus kunnat hållas på mer traditionella frågor, där de flesta problemen i huvudsak fanns redan före pandemin.

### Heroma

En helt ny grupp av fackliga problem har dock tillkommit 1 februari och de har med tiden blivit tydligare och mer tidskrävande. Det var då som Region Uppsala införde ett nytt personaladministrativt system –

Heroma. Tretton regioner använder redan Heroma, som skaffat sig dåligt rykte i fackliga kretsar redan vid införandet i Stockholms Läns Landsting 2009. Vidare påpekade FRA (Försvarets RadioAnstalt) och Åklagarmyndigheten allvarliga säkerhetsbrister 2019. När vi fick besked att Region Uppsala valt att upphandla Heroma ifrågasatte vi om RU var medvetna om de stora problem som varit i andra regioner -- och fick då försäkringar om att leverantören löst de tidigare problemen och att programmet nu var så pass omarbetat att det i det närmaste var en helt ny produkt. Ett långt projekt med lokal anpassning av Heroma följde, innan systemet till slut infördes 1 februari.

Nå, efter införandet uppdagades en hel del problem – och småningom framkom även säkerhetsbrister.

För läkares del har svårigheterna att kontrollera sin egen lön varit det största problemet, i synnerhet för alla som varit involverade i jour och/eller beredskap. De flesta har upplevt stora problem med läsbarheten vad gäller lönespecifikationen. Detta trots att UAL och Sjukhusläkarna bidrog till RU redan före färdigställandet av kravspecifikationen till upphandlingen med en väl genomarbetad lista på vad som krävs av en lönespecifikation för läkare för att vara tillräckligt transparent och läsbar för att möjliggöra kontrollräkning av egen lön. Den internfackliga striden i Sjukhusläkarna står nu mellan (1) de som anser att den nya lönespecifikationen är klart sämre än den från det tidigare lönesystemet respektive (2) den grupp som bedömer att den nya är mycket sämre.

Många sjukhusläkare har sitt schema lagt i datasystemet Medinet, där också störningsrapporteringen sker vid jour och beredskap. Vissa delar av dataöverföringen mellan Medinet och Heroma har fungerat, medan andra delar skötts manuellt mellan systemen alltsedan införandet. I den manuella delen har det uppstått felaktigheter, främst hänförligt till dels utbildningsläget och dels arbetsbelastningen för den administrativa personal som fått arbetsuppgiften.

När RU därutöver valt att i Heroma vid införandet ha implementerat nytolkningar på ersättningsalgoritmerna vad gäller jour och beredskap så har förvirringen blivit omfattande. För läkare med störningsrapportering tog det lite tid innan någon kollega kunnat säkerställa först att de båda förstnämnda felkällorna var under kontroll och därefter att lönen ändå inte stämde. Snart framstod att fallet inte var unikt. Därefter kunde uppdagas dels att den ekonomiska ersättningen för restid under beredskap helt enkelt inte fanns med i Heroma och dels att systemet tillämpade en nytolkning av avrundningsreglerna för arbetad tid under jour och beredskap.

Vid förhandling med RU enades vi raskt med arbetsgivaren om att låta korrigera förstnämnda felaktighet medan avrundningsfrågan ännu inte är avgjord. Avrundningsfrågan har vi lokala fackliga företrädare lyft till förhandlingsdelegationen vid Sveriges Läkarförbund.

Återkommande möten mellan projektledning, systemdrift, lönechef och de fackliga förträdarna (inkl undertecknad) har hållits nästan varje vecka men är nu nere på ett möte var annan vecka.

## **Personalflykten**

Bristen på tillsvidareanställda sjuksköterskor har fortsatt att sakta öka.

## **Vårdplatsbristen, akutmottagningen och IVO**

Personalbristen har resulterat i att vårdplatsbristen sakta ökat ytterligare, v.g. jfr föreningens verksamhetsberättelser för 2019 – 2021. IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg) har sedan 2014 riktat kritik mot patientsäkerheten och den besvärliga situationen på akutmottagningen. Kritiken från IVO har år för år skärpts i takt med den försämrade situationen. 2021-10-02 beslutade IVO om ett rekordhögst vitesföreläggande (20 miljoner kronor) med innebörden att Akademiska sjukhuset senast den 2 december, till förmån för patientsäkerheten, skulle öppna det antal vårdplatser som behövs för att tillgodose patienternas behov av ineliggande vård. Initialt svarade sjukhuset med att primärt öppna vårdplatser bemannade av hyrpersonal, medan Regionkontoret lade fokus på att överklaga IVO's föreläggande. Vid utgången av 2022 har AS färre disponibla vårdplatser än vid nämnda IVO-beslut men RU har vunnit framgång i förvaltningsrätten respektive kammarrätten, som ogillat de båda förelägganden som IVO lagt. Kort före jul överklagade i sin tur IVO till högsta instans genom att begära prövningstillstånd i Högsta Förvaltningsdomstolen.

Arbetsmiljön har fortsatt vara undermålig för all personal på akutmottagningen. Överbeläggningarna på vårdavdelningarna har tillåtits öka men trots det har den avdelningslika vården på akutmottagningen ökat. Denna bedrivs i icke ändamålsenliga lokaler, i korridorer och bakom skynken, med otillräckliga resurser. Efter trettonhelgen 2023 nåddes nya rekordnivåer på drygt 50 inläggningsbeslutade patienter som var kvar på akuten i väntan på palts på vårdavdelning. Bara det faktum att man ens börjat mäta hur många patienter som är kvar på akuten 50 timmar efter ankomst utgör en indikation på situationens svårighetsgrad – även om just dessa siffror fortfarande är låga. Huvudskyddsombuden från alla vårdfacken har begärt åtgärder.

## Underfinansiering av vården i Region Uppsala

Pelle Nilsson i UAL har gått igenom de senaste tio årens siffror som landets regioner rapporterat in till SKR. Han fann att RU per capita lagt näst minst pengar på sjukvård, efter Region Västra Götaland. Enligt dessa siffror har RU sammanlagt lagt 4 miljarder kr mindre på sjukvård, än om man följt det nationella genomsnittet. Det kan nämnas att Akademiska sjukhusets sammanlagda underskott för denna period är 3 miljarder kr. Region Uppsala menar, å sin sida, att det inte är en korrekt beskrivning och hänvisar till skäl sammanhängande med demografi och statsbidrag. Några siffror för detta har RU dock inte anfört.

## Politikerträff 31 maj 2022

Sjukhusläkarna i Uppsala län och Upplands allmänna läkarförening bjöd in medlemmarna till samtalskväll med våra regionpolitiker i Grönwallsalen på Akademiska sjukhuset, inför valet 11 september. Alla åtta partier i regionfullmäktige mötte upp med ledande företrädare. Det rådde betydande enighet mellan partierna i många frågor. Bland annat var sju av åtta partier överens om att det inte var aktuellt att tillskjuta mer pengar till vården.

## Kapacitetsbrist i servicespecialiteter

Problem med kapacitetsbrist finns fortsatt i våra viktiga servicespecialiteter:

- Bild- och funktionsmedicin har brist på specialistläkare och röntgensköterskor
- AnOpIVA har brist på specialistläkare\* och sjuksköterskor
- Akademiska Laboratoriet har brist på biomedicinska analytiker

\*Antalet specialistläkare på AnOpIVA har åter ökat men ännu inte nått de nivåer som rådde före pandemin och under dess första 1,5 år. Med rådande resursbrister på vårdplatser och op-personal har dock anestesiläkarnas antal i princip räckt till för att inte utgöra begränsande faktor.

## Sparbeting

Akademiska sjukhuset var redan 2019 underbudgeterat med nästan 600 miljoner relativt den verksamhet som bedrivits. Med politiskt/ekonomiskt språkbruk benämnes det att "sjukhuset har gått back". År 2020 tillkom således en pandemi och underskottet blev totalt drygt 1,1 miljarder kronor. Betydande delar av pandemi-kostnaderna täcktes av statliga medel.

Inför 2021 och 2022 lanserades sparbeting på drygt 400 miljoner kronor/år för Akademiska sjukhuset, d.v.s. cirka 5% per år. Måluppfyllelsen blev vardera året ungefär hälften så mycket. Inför 2023 förväntas sjukhuset förbättra slutresultatet med ungefär samma belopp som förväntats de båda senaste åren. Ordet "sparbeting" har dock inte lanserats igen.

Sjukhusläkarna ställer sig även för 2023 skeptiska till sjukhusets förutsättningar att spara sig ur problemen med vårdplatsbrist och minskad sjukvårdsproduktion. Vår bedömning är istället att underfinansiering riskerar förvärra problemen. Sjukhusläkarna, och UAL, har fortsatt föra fram problematiken med underfinansiering såväl vid samverkan på sjukhusnivå och regionnivå som i debattartiklar i UNT.

## **Flytt av bassjukvård från Akademiska sjukhuset**

Region Uppsala har ett pågående projekt med uppdrag att flytta elektiv bassjukvård från Akademiska sjukhuset, och hittills med fokus på opererande verksamhet. Det handlar dels om att flytta verksamhet till Lasarettet i Enköping och dels upphandla vård från privata vårdgivare. RU satsar bl.a. på en hybridvariant där den privata vårdgivaren står för alla resurserna utom operatör, som istället tillhandahålls av Akademiska sjukhuset. Hittills handlar det om VO kirurgi och VO ortopedi, där ytterligare förflyttningar är på gång. Plastikkirurgin är i startgrupparna och arbete med att involvera flera verksamhetsområden pågår.

Sjukhusläkarna och UAL har begärt att projektet även redovisar och riskbedömer effekterna för de delar av verksamheten som blir kvar på Akademiska sjukhuset, inklusive möjligheterna att bibehålla befintliga jour/beredskaps-linjer.

## **Lönerevision 2022**

Lönerevisionen genomfördes maj/juni, med retroaktivitet från 2022-04-01, men med första utbetalning med septemberlönen. Det centrala avtalet från 2020 avsåg 1,6% löneökning. Den stigande inflationen gjorde dock att vi lokalt yrkade 4% även om stöd härför således inte fanns i det centrala avtalet. Arbetsgivaren Region Uppsala accepterade 1,8% för Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping samt 2,0% för Nära vård och hälsa. Arbetsgivaren höll sig strikt till detta och det slutliga utfallet blev bara marginellt högre.

Positivt i årets lönerevision var dock att arbetsgivaren denna gång avstod från att begära transferering av delar av lönerevisionsmedlen till de enheter som systematiskt försvagat sin lönebildning genom att konsekvent sätta låga ingångslöner.

**Sjukhusläkarna vill dock åter understryka vikten av att förhandla en bra ingångslön vid nyanställning och byte av tjänst samt även vid förändrade arbetsuppgifter. Varmt välkomna att kontakta styrelsen i lönefrågor!**

## **Lasarettet i Enköping (LE)**

Ekonomi i balans, tack vare statliga bidrag. LE fortsätter vara egen förvaltning. F.n. tillförordnad sjukhusdirektör men rekrytering till posten pågår. Planer på att bygga ut sterilcentralen för att kunna ge möjlighet till utökad baskirurgi vid LE. Lasarettet har under flera år legat i botten i SYLF's nationella AT-rankning. I år blev det ingen rankning alls, p.g.a. för få inskickade svar.

LE har minskat sin användning av hyrläkare, men det är ändå överläkarvakanser i kirurgi, ortopedi, gynekologi och internmedicin.

Under 2022 har det uppstått vakanser på op-sköterskor och det har begränsat op-produktionen.

Problem med platsbrist även i Enköping.

Sjukhusläkarna är representerade i central samverkan på LE, samt på alla VO utom radiologi.

## **Sjukhusläkarnas påverkansarbete**

Sjukhusläkarna har varit representerade i samverkan på båda sjukhusen med sjukhusdirektörerna och i den lokala förhandlingsdelegationen. Styrelsen har varit representerad vid Sjukhusläkarnas representantskapsmöten och fullmäktige. Tillsammans med UAL har Sjukhusläkarna haft flera informella träffar med sjukhusdirektören och HR-direktörer.

Föreningens kassör Bengt von Zur-Mühlen är 1:e vice ordförande i nationella Sjukhusläkarnas styrelse.

Slutligen har styrelsen bistått många enskilda medlemmar vid löneförhandlingar, rehabiliteringssamtal m.m. Än en gång, välkomna att höra av er för rådgivning och stöd när ni förhandlar ny tjänst, vid arbetsmiljöproblem, rehabsamtal etc.!

Uppsala den den 24 januari 2023

Tomas Haapaniemi, ordförande