Sjukhusläkarna
i UPPSALA län

Verksamhetsberättelse år 2023

Styrelsen har under året haft följande sammansättning:

Ordförande:	Tomas Haapaniemi
Vice ordförande:	Katarina Danielsson
Sekreterare:	Shakhabidin Nuriev
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.

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 2023/2024 var antalet medlemmar 1173. Sjukhusläkarna i Uppsala län är den tredje största Sjukhusläkarföreningen i landet efter Stockholm och Göteborg.

Under 2023 har sjukhusvården i Region Uppsala fortsatt präglas av vårdplastbristen och effekterna av de rekordstora sparbetingen för Akademiska sjukhuset. Under hösten har tillkommit planering för en större omorganisation för Akademiska sjukhuset – och en något mindre sådan för lasarettet i Enköping. Implikationerna av detta på sjukhusläkarnas arbetsmiljö och arbetsvillkor har under slutet av året blivit en allt större del av styrelsens arbete.

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

Covid-pandemin

Våren 2022 var pandemin covid-19 de facto och officiellt över. Sedan 2022-04-01 klassas covid-19 inte längre som allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom. Enligt regionalt beslut taget 2023-02-15 gäller inte längre något krav på testning av personal med symtom som skulle kunna överensstämma med covid-19. Folkhälsomyndigheten beslutade 2023-03-15 att ta bort kravet på smittspårning i verksamheter som vårdar eller har omsorg om personer med en hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19. Det finns inte längre någon formell myndighetsrekommendation om att stanna hemma som gäller specifikt för covid-19 som det fanns under pandemin. Personal som exponerats kan fortsätta tjänstgöra så länge de inte utvecklar symtom.

Patienter med lindriga symtom som vårdas på sjukhus av annat skäl än covid-19 betraktas som smittfria när de varit feberfria under minst ett dygn, har en klinisk förbättring och det gått minst 5 dagar sedan symtomdebut. Nu används samma rutiner för skyddsutrustning vid misstänkt och bekräftad covid-19, influensa, RS-virus, övriga luftvägsvirus, mycoplasma pneumoniae och kikhosta. Tvätt och avfall hanteras enligt ordinarie rutiner. Vårdtagare äter inne på sitt rum. Matbricka och disk hanteras enligt ordinarie rutiner.

Sjukvårdsproduktionen, enligt operations-statistiken, kom åter till tidigare nivåer under hösten 2022.

Fackliga lärdomar av pandemin:

1. *”Nödfallsövertid”***.**
   Juni 2020 bekräftade Arbetsmiljöverket att nödfallsövertid (enligt Arbetstidslagen 9§) inte längre kan vara tillämplig när den akuta krisen är över, organisationen har ställt om och verksamheten kan planeras efter den nya situationen. Detta oaktat att Regiondirektören med emfas hävdat motsatsen några dagar tidigare.
2. *”Applåderna tystnar efter ett tag – även från Regionkontoret”***.**
   Det var, naturligtvis, inte oväntat att applåderna skulle tystna. Däremot blev vi besvikna över Regionens hanterande av den jourkomp som infektionsläkarna tjänade in under pandemin. Den betalades ut i kontanta medel för ett år sedan även för den majoritet läkare som önskade bibehålla möjligheten att få ut den som jourkomp-ledighet under 2023. Utbetalningen skedde oaktat att läkarnas önskemål stöddes av VC och såväl tidiga som upprepade fackliga propåer i saken till Regionkontoret.
3. *”Faran med samverkansbeslut som tas i krispåkallad förenklad samverkansprocess”*
   När det gällde den medicinska husjouren så fick vi den hårda vägen lära oss vikten av att beslut som tas i krispåkallad förenklad samverkansprocess behöver förses med otvetydig end-point. Lämpligen kan end-point vara kopplad till definierad deskaleringsnivå, kompletterad med ett sista-datum när eventuell förnyad samverkan behöver ske i frågan.

Heroma

Många läkare i Region Uppsala har fortsatt svårigheter att kontrollera den egna lönen då man alltjämt upplever problem med läsbarheten vad gäller lönespecifikationen. Detta gäller fr.a. de läkare som varit involverade i jour och/eller beredskap med störningsrapportering. Rent juridiskt är vi tyvärr i ett läge där vi läkare har bevisbördan. Region Uppsala har producerat ett 6-sidigt dokument för vägledning. Vid flera kontakter med medlemmar, bl.a. UAL:s klinikombudsmöten, så har det framkommit att många kollegor dessvärre ändå redan resignerat vad gäller möjligheten att kontrollräkna sin egen löneutbetalning.

Vidare fortsätter arbetsgivaren Region Uppsala att i Heroma tillämpa en nytolkning av avrundningsreglerna för arbetad tid under jour och beredskap. Avrundningsfrågan har lyfts till förhandlingsdelegationen vid Sveriges Läkarförbund.

Vårdplatsbristen, akutmottagningen och IVO

Användningen av ordet ”vårdplatsbrist” och dess böjningsformer har väsentligen fasats ut på Region Uppsalas intranät, i varje fall sedan IVO efter inspektioner av akutmottagningen på Akademiska sjukhuset, med hot om ett rekordhögt vite, begärt att Region Uppsala skulle åtgärda saken.

Kammarrätten upphävde i december 2022 IVO:s vitesföreläggande, med motiveringen att det inte fanns uttryckliga bestämmelser om hur många vårdplatser en region måste ha. IVO överklagade strax till den högsta instansen, Högsta förvaltningsdomstolen, som dock den 30 maj 2023 meddelade att de inte kommer att ta upp målet till prövning. Mikael Köhler, hälso- och sjukvårdsdirektör för Region Uppsala, kommenterade då att även om regionen inte behövde betala vite innebar det inte på något sätt att RU såg mindre allvarligt på vårdplatsbristen och situationen på akutmottagningen utan regionen var i grund och botten överens med IVO om att man behöver få till fler vårdplatser på Akademiska sjukhuset.

En stor del av sommaren 2023 var mindre belastad på AS akutmottagning än den varit under flera somrar. Noteras kan dock att sommaren 2023 hade ett lägre söktryck än på flera år. Under övriga delar av året har dessvärre svårigheterna att finna vårdplatser till inskrivningsklara patienter, och de därmed relaterade problemen för patienter, läkare och övrig personal på akutmottagningen, tett sig likartat med tidigare år.

Kapacitetsbrist på BFC

Det är fortsatt brist på specialistläkare på VO Bild- och funktionsmedicin på AS. En del nyrekrytering har kunnat ske men en del läkare har också slutat så det har just inte blivit något nettotillskott. I närtid har den redan ansträngda situationen särskilt förvärrats vad gäller sektionerna för neuro- och buk-radiologi. Även molekylärsektionen och sektionen för thoraxradiologi har en ordentligt ansträngd situation – även sådana dagar då alla där anställda läkare är i tjänst.

Vid låg läkarfrånvaro så kan kvalitets- och utvecklingsarbete ej drivas i tillräcklig omfattning. Kvalitetssäkring i form av dubbelgranskning nödgas minimeras. Vidareutbildning kan ej bedrivas i den omfattning som behövs.

Vid hög frånvaro, såsom under semestertäta perioder vid jul och sommartid, liksom vid oförutsedd frånvaro, tillkommer ytterligare kapacitetsbrist där akuta undersökningar ej längre kan besvaras i tid. Även ronder, som är värdefulla för sjukhuset, ställs då in.

Flera kliniker, som är beroende av dessa radiologiska undersökningar, uttrycker redan oro för konsekvenserna för den kliniska verksamheten.

Arbetsmiljöproblematiken för BFC:s läkare är ett pågående ärende hos Arbetsmiljöverket.
(AV 2023/025382)

Sparbeting

Omfattningen av de senaste årens sparbeting har beskrivits i de senaste verksamhetsberättelserna och sammanfattats i den föregående. 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”.

Trots genomförande av rekordstora besparingar på sammanlagt över 500 miljoner de senaste åren gick Akademiska sjukhuset med rekordstort underskott 2023, preliminär ca 860 miljoner. Detta i kombination med såväl sedvanligt effektiviseringskrav på 1% som begränsad kompensation för inflationsbetingade kostnadsökningar så hamnar sparbetinget på AS på ca 1,2 miljarder kr. Det innebär 15% av omsättningen.

Sjukhusläkarna har även i år svårt att hålla för troligt att ens de ledande politikerna själva verkligen tror på möjligheterna att då klara vården med bibehållen verksamhet och kvalitet eller att vara en attraktiv arbetsgivare.

Problem med patientsäkerheten är i strikt mening inte en facklig fråga. I och med att sådant dock resulterar i betydande etisk stress så blir det dock i realiteten en arbetsmiljöfråga. Många läkare arbetar redan övertid, vilken i många fall är oregistrerad och obetald. Sjukhusläkarna fortsätter att jobba vidare med frågorna om registrering av all arbetstid och att övertidsuttaget följer Arbetstidslagen. Sparbetingets realisering vad gäller läkartjänster tydliggör det fackliga behovet av bibehållen uppsikt i detta hänseende.

Efter överenskommelse internt i SKR gör nu landets regioner en gemensam satsning för att kraftigt minska beroendet av hyrpersonal. Avsikten är att i stället ha personalen anställd i regionerna. Sedan detta påbörjats har sjukvårdsproduktionen på nationell nivå börjat sjunka i slutet av 2023 och detta gäller även i Region Uppsala. SKR och RU räknar med ytterligare en tids nedgång innan ökad anställning av egen personal kan resultera i en ny återgång till tidigare nivåer. Det verkliga utfallet återstår att se.

Nya regler för dygnsvila

EU-kommissionen underkände följsamheten till EU:s arbetstidsdirektiv (88/2003) på SKR:s avtals-område. Nytt avtal träffat med Läkarförbundet maj 2023, träder i kraft 2024-02-01. Mer tid för återhämtning behöver läggas in läkares scheman i anslutning till jour och efter beredskap.

På Regionkontoret har man länge varit fullt införstådda med de svårigheter detta kan innebära i schemaläggningen, medan samtidigt många VO dessvärre valt en mer avvaktande inställning. Likafullt förblir arbetsgivaren ansvarig för schemaläggningen, inklusive att den följer lag och avtal.

Omorganisation på Akademiska sjukhuset

Under hösten har förberetts en omorganisation av sjukhuset och den ska träda i kraft 2024-02-01.

Antalet VO minskar från 21 till 16 och dessa indelas i 6 områden med var sin områdeschef. Detta resulterar i att de högsta cheferna var och en får färre närmast underställda chefer, med ett tydligt mål att därigenom skapa en mer effektiv organisation. Viss kritik har framförts avseende att det samtidigt blir en mer hierarkisk struktur. Det har även blivit en del oro på mindre enheter som sammanslagits med större enheter, särskilt vad gäller möjligheterna av få lyhördhet och förståelse för den egna verksamhetens behov. Sjukhusledningen har framhållit att för flertalet av medarbetarna blir det små eller inga skillnader på vårdgolvet. Utvärdering av utfallet blir naturligen en senare fråga.

Lönerevision

Lönerevision 2023 kom att genomföras under hösten, med VO-förhandlingarna under oktober. Läkaravtalet berättigade till ”märket” som blev 4,1%. Liksom för alla fackförbund innebar det en reallönesänkning och det var en klen tröst att betydande delar av arbetsmarknaden fick sämre utfall än så. Mätt som KPI så var inflationen 8,1% april 2022 – april 2023. Själva revisionsförhandlingarna avlöpte generellt smidigare än de senaste åren.

Sjukhusläkarna vill 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

RU:s politiska ledning valde att bibehålla Lasarettet i Enköping som egen förvaltning. Efter att en tid ha varit tillförordnad sjukhusdirektör så tillsattes Per Andersson som ordinarie sådan i början av mars. En omorganisation beslutades under hösten av VO AnOpIMA. Den genomfördes nu vid årskiftet då anestesin, inklusive anestesiläkarna, och operation blev en sektion under VC Kirurgi medan IMA tillföll VC Medicin.

Lasarettet blev ”årets bubblare” i SYLF:s nationella AT-rankning, efter att tidigare ha legat lågt. Det var förbättrade poäng på såväl kirurgi- som medicin-placeringarna.

Det har fortsatt vara kapacitetsbrist på operationsavdelningen, främst p.g.a. personalbrist. Kapaciteten på den lokala sterilcentralen innebär också en begränsning.

Sjukhusläkarnas påverkansarbete

Sjukhusläkarna har varit representerade i samverkan med sjukhusdirektörerna vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping och även i den lokala förhandlingsdelegationen. Vad gäller samverkan har flertalet av dessa möten åter blivit fysiska möten, medan fortfarande en stor del av förhandlingarna skett digitalt på Teams under 2023. Styrelsen har varit representerad vid Sjukhusläkarnas representantskapsmöten och fullmäktige. Tillsammans med UAL har Sjukhusläkarna även haft informella träffar med sjukhusdirektörer och HR-chefer.

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 22 januari 2024

Tomas Haapaniemi, ordförande