

Verksamhetsberättelse 2025 VGLF Sektion SU

Inledning

Sahlgrenska Universitetssjukhusets (SU:s) läkare arbetar med stort engagemang inom kliniskt arbete, forskning, utveckling, utbildning och innovation. Vi är navet i den högspecialiserade vården, där vi bär det yttersta medicinska ansvaret, ofta som den sista utposten både regionalt och nationellt. Vi är förutsättningen för sjukhusets bredd och spets. Läkare leder vården som chefer, inom forskning och medicinskt ledarskap och är oundgängliga för att bibehålla och utveckla vården på Sveriges största universitetssjukhus.

Västra Götalands läkarförening (VGLF), sektion SU, fortsätter att arbeta för att förbättra läkares villkor och arbetsmiljö genom nära samarbete med lokala fackliga ombud, medlemmar, chefer, och politiker. Vi verkar för lokala kollektivavtal och ökad representation.

Styrelsen 2025

Sektionsstyrelsens sammansättning har under året sett ut enligt följande:

- Ordförande
 - Hanna Kataoka vald till 2026
- Vice ordförande
 - Karin Nagy
- Ledamöter
 - Vald till 2026
 - Ylva Kastrup
 - Cecilia Verdinelli
 - Joakim Bergman
 - Ulrika Risedal (Avsagt sig uppdraget under pågående mandatperiod)
 - Vald till 2027
 - Kajsa Fahlström
 - Adam Zackrisson
 - Shokoufeh Manouchehr Pour
 - Robert Dutkiewicz
 - Anders Thurin
 - Elin Storm NYVAL
 - Samih Almudafar NYVAL
 - Fanny Zetterlund NYVAL

Styrelsens arbetsordning

Arbete i mindre arbetsgrupper inom områden lön, arbetstid och arbetsmiljö har fortsatt under 2025.

Samtliga ledamöter i styrelsen innehar även rollen som områdesombud för det område där de har sin kliniska tjänst. Områdesombudens uppdrag är att fungera som en länk mellan de lokalt fackliga ombuden och styrelsen, agera som kontaktpersoner i personärenden inom sitt område.

Valberedning 2025

Valberedningens har under året bestått av:

- Emelie Stotzer
- Anna Nyström
- Ingrid Stubelius

Representation

VGLF finns representerat i MBL-möten och skyddskommittéer. Tillsammans med Saco SU delar vi på representation i SU:s politiska styrelse. Sektionen har varit representerad i sjukhusets arbetstidsgrupp som behandlat frågan om dygnsvila enligt förändringar i kollektivavtalet Allmänna bestämmelser. Vi är måna om god representation i alla partsgemensamma grupper för att kunna påverka så mycket som möjligt för våra medlemmars bästa.

År 2024 sade VGLF Sektion SU upp samverkansavtalet med arbetsgivaren till följd av bristande samverkan under lång tid. Beslutet markerade vikten av ett fungerande samarbete mellan fack och arbetsgivare för att säkra våra medlemmars arbetsvillkor och en hållbar arbetsmiljö. Under 2025 har sektionen företrätt medlemmarna genom MBL-möten och skyddskommittéer på lokal, områdes-, och central nivå.

Under året har ledamöterna deltagit i förhandlingar av kollektivavtal, lönerevision, MBL-förhandlingar, rekrytering av chefer, digitala chefsmöten samt sjukhusdirektörens möten med medarbetare vid respektive sjukhusomt. Sektionen har drivit ett antal tvister på området övertid, brott mot kollektivavtal, löneskuld med mera. Ett kontinuerligt arbete bedrivs för god fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Sektionen har drivit rättstvist mot arbetsgivaren i fråga om omvårdnadsunderläkare och brott mot lag och avtal. VGLF Sektion SU vann tvisten och erhöll skadestånd.

SU har under 2025 implementerat det så kallade transformationsprogrammet Sahlgrenska 6.0. VGLF Sektion SU har riktat skarp kritik mot detta program då det innefattar en rad processer som undantar facklig samverkan och medbestämmande.

Sektionen har återkommande strategiska möten med sjukhusledningen och HR strategiska avdelningen för att få till en dialog och bättre lösningar avseende läkares villkor såsom lönenivåer, lönesatsningar, yngre läkares villkor, arbetsmiljö, beaktande av kollektivavtalet i vissa frågor såsom övertid, traktamente, arbetstid.

För att få ett bättre grepp om vilka frågor som är viktiga att driva för våra medlemmar har sektionsstyrelsen fortsatt att göra arbetsplatsbesök genom den så kallade SU-ronden, vilket har varit uppskattat av våra läkarkollegor.

Sektionsstyrelsen har anordnat två ombudsdagar – i januari samt i september – med inbjudna föreläsare och bland annat temat ”mittokrati”.

Den 4 september ordnade sektionsstyrelsen ett lunchmöte ”läkarna tar lunch” på de tre sjukhusområdena Sahlgrenska, Mölndal och Östra med syfte att sätta ljus på läkares obetalda arbetstid och arbetsmiljö. Händelsen fick stor spridning i dagspress och i fackpress, såväl tidningsmedia som TV och radio, som bevakade mötena. Även sjukhusledningen gav gehör och ett partsgemensamt arbete för att lösa problematiken med läkares obetalda arbetstid och övertid har påbörjats. Under lunchmötet rekryterades såväl nya medlemmar som lokalt fackligt förtroendevalda.

Sektionens ledamöter har under året haft kontakt med nyhetsmedia såsom GP, SVT, DN, SR P4, SR Ekot, Arbetet, Etc samt fackpress som Läkartidningen, Sjukhusläkaren och Dagens medicin. Vi har även haft debattartiklar i GP liksom texter i fackpress. Det hjälper oss att föra fram vår politik och påverka våra medlemmars villkor och ställning.

Vi har bedrivit påverkansarbete genom möten med politiker i regionen, lokalt på sjukhuset samt i VGR. Vi har haft möten med politiker, såväl med styret som med oppositionen, regionalt och nationellt, bland annat med sjukvårdsminister Acko Ankarberg (KD) samt socialminister Jakob Forssmed (KD).

Vid Sveriges läkarförbunds (Slf:s) fullmäktige i november deltog Karin Nagy och Ylva Kastrup från Sektion SU i VGLF:s delegation. Hanna Kataoka deltog som ledamot och andre vice ordförande i förbundsstyrelsen och Anders Thurin, Shokoufeh Manouchehrpour och Robert Dutkiewicz som representanter för Sjukhusläkarna.

VGLF Sektion SU:s medlemmar har under 2025 haft stora utmaningar med taligenkänning (TIK) och tekniska problem och bristande stöd för medarbetarna lett till frustration och ineffektivitet. Införandet av journalsystemet Millennium pausades och i slutet av året meddelades att Millennium inte längre skulle införas. Fortsatta nedskärningar har påverkat verksamheterna vilket ökat belastning och försämrat arbetsmiljön.

Under Almedalsveckan anordnade Sektion SU tillsammans med VGLF en paneldebatt tillsammans med Tomas Lindroth, avdelningschef, Institutionen för tillämpad IT, avdelning för informatik på temat Den digitala vårdens orakel.

Facklig utbildning och medlemsaktiviteter

Sektionen erbjuder genom VGLF och Slf fackliga grund- och fortsättningskurser samt en del andra utbildningar. Under året har sektionen organiserat två ombudsdagar i januari och i september.

Medlemsinformation

Under året har regelbundna utskick gjorts till medlemmarnas registrerade e-postadresser via Mina Sidor på slf.se. Därtill har flera ombudsbrev skickats ut till de fackligt förtroendevalda.

Förhandlingsdelegationen

Sektionens förhandlingsdelegation har under året bestått av 15 ledamöter, inkluderande sektionssstyrelsens samtliga 13 ledamöter, en tidigare styrelseledamot samt ett områdesombud. Delegationens huvuduppgift är att företräda sektionens medlemmar i förhandlingar med arbetsgivaren. Lönerevision 2025 genomfördes under oktober och november månad. Styrelsen beslutade att ställa sig oenig i årets lönerevision med anledning av att vår analys pekar på att alltför låga ingångslöner för läkare kompenseras med revisionsutrymme för att nå garanterade löneökningar. VGLF Sektion SU har begärt central konsultation vilket innebär att vid oenighet lyfts och belyses frågan i dialog mellan centrala parter (Sveriges läkarförbund och SKR) samt lokala företrädare.

Områdesrapporter

Område 1

På området har året präglats av lokalfrågor. Särskilt centralt är detta inom barnsjukhuset.

BUP:s enheter på Vitaminvägen, Östra sjukhuset, fick akutevakueras i början av året pga. mögel. Detta gav ringar på vattnet då enheterna istället behövde inrymmas i andra lokaler som varit tillänkta för andra verksamheter. Många är de som därmed blivit trångbodda och rimlig tillgång till administrativa ytor är ett minne blott. Särskilt uttalat är problemet inom Barnmedicin och Neurologi psykiatri, barn. Problemen har påtalats frekvent under året i samband med MBL-förhandlingar och skrivelser har gjorts utan att något egentligt gehör från områdesledningen.

Årets andra stora fråga, där gensvaret från ledning har varit bättre, är TIK. Vissa anpassningar och undantag har möjliggjort viss möjlighet till diktering men den samlade administrativa bördan har ändå ökat för läkarna.

Förtroendevalda för VGLF sektion SU finns representerade på MBL på områdesnivå samt på alla verksamhetsområden.

Lokalt fackligt förtroendevalda har ett gott samarbete och ses åtminstone en gång i månaden. De fackliga uppgifterna är dock många och vi hade gärna varit fler för att ännu bättre kunna stå upp för att bevaka relevanta frågor och att lag och avtal följs.

Område 2

Året har präglats av många frågor relaterade till övergången från samverkan till MBL. Utbildning i MBL har genomförts för fackligt förtroendevalda. Införandet av Taligenkänning (TIK) har orsakat stora problem i form av minskad produktivitet och minskad patientsäkerhet. Efter att skyddsombuden

begärt åtgärder beslutade arbetsgivaren att ändra beslutet om obligatoriskt användande av TIK på psykiatriska akutmottagning och möjliggöra diktering när det bedöms mer effektivt och säkert. Man tog också beslut om att TIK ej får användas vid dokumentation som rör psykiatrisk tvångsvård. VGLF har inom ramen för skyddskommittéer och MBL på området upprepat framfört de stora risker vi ser med att minska antalet vårdnära administratörer och påtalat problematiken med TIK som i många verksamheter leder till ökad administrativ börda för läkare och därmed minskad produktivitet samt patientsäkerhetsrisker. Återkommande arbetsmiljöuppföljningar har genomförts avseende jourhavande läkares arbetsmiljö på psykiatriska akutmottagningen. Arbetsmiljön har kartlagts bland annat med hjälp av enkäter. Beläggningsgraden varit mycket hög framför allt inom MGAÖ och i de psykiatriska verksamheterna. Mot slutet av året har arbete med att genomföra skyddsronder inom de psykiatriska områdena till följd av arbetsmiljöproblem till följd av vårdplatsbrist och överbeläggningar. Mot slutet av året beslutades att område 2 framöver ska innehålla de psykiatriska verksamheterna, medan Infektion flyttas till område 6 och MGAÖ byter område till område 8. Under året har områdeschef och HR-chef lämnat område 2 för nya tjänster inom SU. Ny HR chef har rekryteras och rekrytering av ny områdeschef kommer att inledas inom kort. Fyra nya fackligt förtroendevalda har valts av sina kollegor. Tre nya huvudskyddsombud för området har utsetts. Områdets fackligt förtroendevalda har haft dialog via telefon, möten och chattgrupp samt områdesspecifika diskussionsforum i samband med ombudsdagar. Under året har flera medlemsärenden drivits, nya jourlinjer samt förlängning av undantag har förhandlats samt tvisteförhandlingar har drivits. Ett stort antal risk och konsekvensanalyser har genomförts.

Område 3

Området 3 omfattar verksamheterna AnOpIVA Mölndal, Arbetsterapi och Fysioterapi, Ögonsjukvård, Geriatrik, Medicin och Akutsjukvård Mölndal, Ortopedi, Handkirurgi, Reumatologi samt Ortopedteknik/Sterilteknik. Stort fokus ligger på tillgänglighet, då Ortopedi, Ögonsjukvård och Handkirurgi har stora uppdrag här. Samarbetet inom området 3 har fungerat bra. Men avsaknaden av en fungerande samverkan med arbetsgivaren samt sämre informationsflöde försvarar det fackliga arbetet. Bemanningssituationen är fortsatt svår, men antalet vårdplatser har kunnat öka något under året. Vårdplatsbristen påverkar produktiviteten i den operativa verksamheten, där operationer måste ställas in till förmån av dagkirurgiska ingrepp för patienter som inte behöver vårdas på sjukhuset. På sommaren har flera verksamheter igen använt sig av möjligheten att anställa läkarstudenter som vikarierande underläkare för arbete i omvårdnad, vilket vi protesterat mot. Vi har bevakat att dessa studenter får läkare som handledare och får god introduktion.

På akutmottagningen har vi tvärfackligt jobbat för att förbättra arbetsmiljön, som komplicerats av samarbetssvårigheter mellan medicin- och ortopediverksamheterna.

Permanent effektiviseringskrav (utan ökade finansiella och personella resurser) samt upprepade omorganisationsprojekt, som ÖSA och sammanslagning av Medicin, Geriatrik och Akuten, skapar oro hos medarbetarna i samtliga yrkesgrupper och har en negativ påverkan på arbetsmiljön.

Kravet på anställningsprövningar i en ansträngd personalsituation har ytterligare försämrat förutsättningar för att utföra det kliniska uppdraget utan påverkan av patientsäkerheten och medarbetarnas hälsa.

Område 4

Område 4 är i huvudsak inriktat på diagnostik. En väsentlig del av området är Regional laboriemedicin, en regionövergripande samarbetsorganisation av KGG (Klinisk genetik och genomik), KITM (Klinisk immunologi och transfusionsmedicin), Klinisk kemi, Klinisk mikrobiologi och Klinisk patologi, alla med samordnad verksamhet vid SU, SÄS, NU-sjukvården och Sjukhusen i Väster. Utöver detta ingår i området SU-lokala verksamheterna Klinisk fysiologi, Radiologi, Läkemedel och det utbildade MTF (Medicinsk teknik och fysik), en sammanslagning av tidigare Medicinsk fysik och teknik med Ortopedteknik.

Inom flera specialiteter råder fortsatt läkarbrist med visst behov av stafetter och kökortning. Radiologin anlitar konsultläkare på distans via TC (Teleconsult) som stöd för bl.a. bildgranskning nattetid, men lokal bemanning är bättre och behovet av fjärrgranskning minskar. Blodgivarverksamhet på sjukhusen har stängt pga. relativ brist på blodtappningspersonal som istället bemannar blodbuss och tappställen på Nordstan och Frölunda torg, dessutom har man avskaffat den symboliska present som blodgivare kunde få. Detta bidrar till att det finns brist på blod i regionen och blodpåsar måste köpas utifrån till betydande kostnad. Inom klinisk fysiologi är kösituationen bättre med minskat behov av kökortning.

Inom regional labmedicin införs nu LISA – ett gemensamt IT-system för att hantera laborieredata där intensivt arbete med konfigureringspåkår. Införandet börjar vid KGG där det ersätter i huvudsak pappersbaserade rutiner. Leverans av labsvar skulle hanteras i Millennium, får nu göras med befintliga system, men kan behöva samordnas i nya lösningar för framtidens vårdinformation. Radiologi och klinisk fysiologi dokumenterar i ett gemensamt Agfa-system.

Inom området diskuteras även pågående byggprojekt med främst Sahlgrenska Life, där stora lokalytor kommer att användas av olika laboriemedicinska verksamheter. Ackrediteringsorganet Swedac har under året beslutat om en gemensam ackreditering för de laboriemedicinska verksamheterna inom Område 4, Klinisk kemi, Klinisk patologi, Klinisk mikrobiologi, Klinisk immunologi och transfusionsmedicin och Klinisk genetik och genomik. Inom området ingår ett par centrumbildningar:

- Precisionsmedicinskt centrum – ”Precisionsmedicin representerar framtidens sjukvård, där mer kunskap om förebyggande åtgärder, diagnos, behandling och uppföljning kan anpassas utifrån varje patients unika förutsättningar”
- Kompetenscentrum AI – en virtuell organisation med sju anställda, som stödjer projekt som vill involvera AI – för närvarande cirka 25 projekt inom t.ex. bildbehandling inom radiologi och patologi.

Bland framtidsinriktade projekt kan nämnas Kloka Diagnostiska val – där man via information till remitterter vill minska på onödiga undersökningar.

Område 5

Sektionen omfattar verksamhetsområdena AnOpIVA SU/S, AnOpIVA SU/Ö, Hud- och könssjukvård, Kirurgi SU/S, Kirurgi SU/Ö, Njurmedicin, Kärnkirurgi, Plastikkirurgi, Transplantation, Öron-, näs- och halssjukvård (ÖNH), Urologi och Onkologi.

Avseende MBL-formen har vi under året överlag upplevt ett relativt gott samtalsklimat med AG, där man visat god vilja genom att exempelvis tillåta ombuden att lyfta "övriga frågor".

Införandet av taligenkänning (TIK) under föregående verksamhetsår har innevarande år fortsatt belasta läkarnas arbetsmiljö och orsaka frustration. Detta är en viktig fråga som fortsatt kommer att t bevakas från vår sida.

Kökortningar är frekvent förekommande och möjligen ökande på området. Dessa innebär en särskild utmaning för fackliga ombud, då de ofta kan vara populära på individnivå hos enskilda medlemmar, samtidigt som de speglar flaskhalsar och resursbrister som leder till ökad belastning och sämre möjligheter till återhämtning. Ett positivt utfall därvidlag är beslutet att kökortningsavtalen skall förankras på lokal nivå.

Nytt för i år är frågan om förflyttning av anställda /medlemmar genom att operativ verksamhet förläggs till annan arbetsplats, nämligen till Högsbo sjukhus, där stor oklarhet avseende avtal och praxis råder. Nödvärdigt att noggrant bevaka, då dessa förflyttningar har potentialen att allvarligt försämra arbetsmiljön och möjligheten att planera arbetslivet (svårare att få stöd från kollegor, planering av forskning / administration, minskad vardagsinsyn i "hemmaverksamheten" mm).

Mot slutet av året kom områdesledningen med förslag på riktlinjer kring forskande läkare, som i sitt första utförande innebar betydligt minskad flexibilitet genom krav på ökad (klinisk) tillgänglighet för den forskande läkaren. Efter kritiska synpunkter på MBL från ombuden har nu arbetsgivaren gjort nödvändiga justeringar.

Införandet av nya arbetstidsregler för dygns- och veckovila har fortsatt att skapa stora utmaningar för flera verksamheter. AnOpIVA på både Östra och Sahlgrenska, liksom ÖNH och Kirurgi Östra på

Sahlgrenska, ansökt om förlängda undantag från reglerna för att upprätthålla verksamhetens kontinuitet och säkerhet.

Flera rekryteringar har genomförts under året. Rekryteringen av ny verksamhetschef för ÖNH är fortsatt pågående.

Område 6

Område 6 inledde år 2025 med ett budgetunderskott på 331 (-7,9%) miljoner kronor.

Ledningen på SU beslutade att dela verksamhetsområde LAP (Lungmedicin, Allergologi, Palliativ medicin). Lungmedicin och allergologi lades organisatoriskt under Specialistmedicin och Palliativ medicin bildade ett nytt verksamhetsområde under namnet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet och ny verksamhetschef rekryterades.

Under 2025 fick samtliga områden den nyinrättade tjänsten Operativ chef och en sådan rekryterades till Område 6.

Sommaren 2025 presenterades tankar kring bildande av ett nytt område och Sahlgrenskas styrelse beslutade om detta den 5 september. I det nya området kommer samtliga tre akutmottagningar vid SU, akutmedicin och geriatrik samt Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet att ingå. Verksamhetsområde Infektion kommer att ingå i område 6. Detta innebär sammantaget att område 6 kommer att ha färre verksamhetsområden totalt.

I november 2025 ansökte område 6 om undantag från EU:s arbetstidsregler" för fyra verksamheter. VGLF Sektion SU har haft funderingar och anmärkningar, men ställde sig slutligen eniga i förhandling.

Område 7

VGLF Sektion SU har bevakat medlemmarnas intressen genom MBL och skyddskommitté samt genomfört lönerevision.

2026

År 2026 planeras för årsmöte den 29 januari med föregående ombudsdag. Årsmötespanel med tema Rätt ledarskap i vården – varför läkare ska ta kommandot och paneldeltagare Magnus Gisslén, professor, överläkare SU, Agnes Wold, professor, överläkare SU, Boubou Hallberg, sjukhusdirektör SU, Göran Sandström, överläkare, ordförande Militärläkarföreningen, Hanna Kataoka, Överläkare SU, ordförande VGLF Sektion SU. Den 30 januari hålls konstituerande styrelsemöte. Ett styrelseinternat är inplanerat till maj och en ombudsdag i september. Styrelsen ämnar fortsätta arbetet med möten månadsvis och fokusfrågorna arbetsmiljö, arbetstid och lön liksom påverkansarbete gentemot arbetsgivaren och politiker.