

Effekterna av strejken summeras:

Patienter och ekonomi hårt drabbade Nya idéer till effektivare vårdformer

Strejken bland sjuksköterskorna är slut och nu summerar landstingen effekterna av konflikten. De pengar för löner som tjänats in äts på de flesta håll upp av transportkostnader, ökad övertid etc. En bestående positiv effekt av konflikten kan dock bli nya och effektivare sätt att organisera vården.

Sju veckors sjuksköterskestrejk har lett till närmare 65 000 inställda radiologiska undersökningar, ca 25 000 inställda operationer och till att patienter bollats mellan olika avdelningar och sjukhus. Sju veckors strejk har även inneburit stora lönebesparingar för hårt ekonomiskt pressade landsting. Från vissa håll har det uttalats förhoppningar om att strejken kan ge idéer till nya rationaliseringar och organisationsförändringar som effektiviserar vården.

Jämtlands läns landsting var ett av de landsting som drabbades hårt av konflikten. Av 1 200 anställda sjuksköterskor var 300 uttagna i strejk. Inom primärvården strejkade samtliga sjuksköterskor.

– Grovt räknat har vi sparat in 700 000 kronor per vecka under strejken i uteblivna löner. Räknas kostnaderna bort, som övertid etc återstår ändå omkring 600 000 kronor, berättar Karl Engström, ekonomichef för primärvården.

– Det är främst inom mödra- och barnavård som köer uppstått. Dessa tar säkert omkring ett par månader att arbeta bort. Mycket av det vi tjänat in går åt under 1996, men ekonomiskt blir det nog sammantaget ändå en vinst. Servicemässigt är det naturligtvis en förlust, och vi vet ju ännu inte hur många som gått hemma och varit sjuka för att strejken pågått.

Dra lärdomar

Karl Engström menar att det säkert går att dra lärdomar av strejken när man fått tid att analysera effekterna. Han tror dock inte att det kan leda till besparingar genom att dra in ytterligare tjänster.

Under januari ska ansvariga inom primärvården träffas för att bli diskutera vilka effektivitetsvinster strejken lyfte fram och som man eventuellt kan dra nytta av i framtiden.

Inom den slutna vården var bl a ope-

rationssköterskorna i strejk vid länets enda sjukhus, Östersunds lasarett. Mellan 400 och 500 operationer har ställts in, enligt den första preliminära uppskattningen. Ca 3 000 röntgenundersökningar ställdes in.

– Eftersom vissa nyckelpersoner togs ut i strejk blev verksamheten svår att upprätthålla, samtidigt som det inte blev några större ekonomiska besparingar, säger sjukhusdirektör Lars Jonsson.

– Vi har även förlorat en hel del inkomster som plasmaförsäljningen normalt ger, eftersom blodcentralen varit uttagen i strejken.

Sammanlagt har Östersunds sjukhus sparat omkring 1 miljon kronor i lönekostnader, men årsbudgeten är omkring 1 miljard kronor så det handlar ändå om små besparingar.

– Kostnaderna till följd av strejken blir betydligt högre än vinsten. För att klara budgeten för 1996 måste vi på något sätt kompenseras av landstinget. Bara sjuksköterskeavtalet ger en fördyring på ca 4 miljoner kronor per år.

Lars Jonsson menar att det är för tidigt att säga något om vilka idéer till rationaliseringar och organisationsförändringar som kan förverkligas. Men att strejken fött värdefulla idéer medger han.

Även Stockholms läns landsting var hårt drabbat av strejken. Av 12 000 sjuksköterskor var 900 uttagna i strejk.

I Jämtlands läns landsting strejkade 300 sjuksköterskor. Samtliga inom primärvården var uttagna och besparingen på lönekontot blev 700 000 kronor per strejkvecka. För den slutna vården blev strejken även krasst ekonomiskt en ren förlustaffär.

2 300 operationer och 4 000 röntgenundersökningar ställdes in.

Vid flera stora sjukhus låg i stort sett hela verksamheten nere på vissa avdelningar. På exempelvis röntgenavdelningen vid Södersjukhuset fanns bara jourbemanning, med fyra sjuksköterskor på dagtid och två på natten. Samtidigt fylldes andra sjukhus med patienter.

Vid Löwenströmska sjukhuset fanns under en tid 92 inlagda patienter på normalt 52 vårdplatser.

Inom primärvården drabbades 15 vårdcentraler och husläkarmottagningar av konflikten.

Sparat 30 miljoner kronor

Enligt preliminära uppgifter från HSNstaben sparade landstinget in 30 miljoner kronor på lönekontot. Det kan hjälpa upp budgeten för 1995. Men de kostnader som följer under 1996 återupp den vinsten.

– Vi har begärt in exakta uppgifter från de olika klinikerna. Nästa steg blir att dra slutsatser av strejken, vi har naturligtvis fått idéer till följd av det höga kapacitetsutnyttjandet. Frågan är hur man ska uppnå detta under normala för-

Socialstyrelsen följer upp strejkens effekter

Socialstyrelsen ska nu följa upp vilka effekter sjuksköterskekonflikten haft för patienterna. Tidigare studier visar bl a att en månads väntan i kö för vissa kranskärloperationer leder till i genomsnitt en till två dödsfall per 300 patienter.

Strejken ledde till att ca 65 000 radiologiska undersökningar och ca 25 000 operationer ställdes in. Socialstyrelsen planerar nu en uppföljning av vilka skador/men som strejken medfört för patienterna. Tillsammans med de regionala enheterna ska styrelsen försöka samla in de nödvändiga uppgifterna från ansvariga på klinisk nivå. Vilka regioner som kommer att ingå i uppföljningen är inte klart.

– Att döma av de kontakter jag redan har tagit kan det bli svårt att hitta

personer inom sjukvården som kan avsätta tid för det här arbetet. Nu har man fullt upp med att komma i ordning efter konflikten, säger Olof Edhag, överdirektör på Socialstyrelsen.

Det finns vissa riskgrupper. Det gäller bl a de med misstänkt hjärntumör som väntar på en datortomografisk undersökning, samt patienter med misstänkt njurcancer och grovtarmscancer då symtomen ofta är oklara. Ifråga om grovtarmscancer har åtminstone en sjukvårdsregion, Umeå, uppvisat ett minskat antal diagnostiserade fall under konflikttiden jämfört med tidigare år.

Tidigare undersökningar har även visat att av 300 patienter bland oprioriterade fall som står en månad i kö för operation i hjärtats kranskärl avlider en till två patienter till följd av väntan.

– Njurcancer är ett exempel på sjukdom som lätt riskerar att gömmas i en patientkö eftersom symtomen ofta är

så diffusa, det gäller även om man vidtagit åtgärder för att pröva graden av hur angeläget det är att få en diagnos ställd, säger Olof Edhag

– Men det kan bli svårt att bedöma vilka eventuella skador/men som kan hänföras till konflikten eftersom det även under normala förhållanden inträffar skador i vården.

Socialstyrelsen ska även samla in andra uppgifter som kan relateras till sjuksköterskekonflikten. Det har exempelvis inte kunnat ske några nyanställningar vilket gör att det inte alltid finns tillräckligt med personal nu när sjukvården åter kommit igång. Vilka effekter har det för patienterna?

Tidigast om ett halvår räknar styrelsen med att börja få in resultat av uppföljningen, eftersom man bedömer att det tar minst ett halvår innan köerna till följd av konflikten arbetats bort.

Peter Örn

hållanden, säger Ralf Jonsson, chef för avdelningen Personal och Utveckling vid HSN-staben.

I Stockholms län utvecklades en omfattande samverkan mellan chefläkare, olika kliniker och sjukhus. Bl a användes geriatriska vårdavdelningar i stor utsträckning för akutpatienter, och det blev en ökad utskrivningsfrekvens från geriatriken till den kommunala omsorgen. Överhuvudtaget blev det ett högt platsutnyttjande, ofta i form av allvårdsavdelningar med blandade patientgrupper.

Hur lång tid det tar innan köerna arbetats bort är osäkert, det kan ta allt från tre månader till ett år. Köerna kan även innebära att planerade nerdragningar måste skjutas på framtiden.

– Nerdragningstakten kanske måste minskas något, inte minst inom kirurgin. Vi har ju bl a 2 200 operationer som inte blivit av, säger Ralf Jonsson.

Hur primärvården drabbats i Stockholms län finns det ännu inga uppgifter på.

Peter Örn

ULTRALJUD. SBU, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera de rutinmässiga ultraljudsundersökningarna vid graviditet. Regeringen anser att det är angeläget med en vetenskaplig utvärdering av såväl den medicinska nyttan som fysiska och psykiska risker för kvinnan och för fostret.●

Läkarförbundet:

Vikariatsmarknaden måste saneras

Kvaliteten i hälso- och sjukvården i Sverige är inte betjänt av att allt fler läkare blir specialistkompetenta genom att gå på vikariat utan målstyrd utbildning och engagerad handledning. Nu behövs långsiktiga rekryteringsplaner för de kommande åren med stora pensionsavgångar.

Detta slår Läkarförbundet fast i ett handlingsprogram »Specialistutbildningens kris – ständiga vikarier eller specialister?» Syftet med skriften är att fästa beslutsfattarnas uppmärksamhet på problemet att det finns en stor risk för att det på 2010-talet blir brist på specialister.

I skriften tecknas bakgrunden tillsammans med en redogörelse för dagens situation. De senaste åren har medfört en försämrad anställningstrygghet för legitimerade läkare utan specialistkompetens. Av dagens legitimerade läkare har knappt hälften en reguljär fast anställning. Det har uppstått en stor vikariatsmarknad med oftast mycket korta förordnanden.

Läkarförbundet anser att det är stor risk att det under de första årtiondena på 2000-talet återigen blir brist på specialistkompetenta läkare och att kvaliteten i specialistutbildningen sjunker.

Räcker inte

För närvarande rekryteras ca 500 läkare per år till ST-anställningar som leder till specialistkompetens. Under förutsättning av en någorlunda jämn åldersfördelning i kåren räcker ett sådant tillskott till att vidmakthålla ett specialistantal på 12 000 – 13 000, dvs två tredjedelar av det antal specialister som finns idag.

Problemet accentueras av att åldersstrukturen är skev med stora pensionsavgångar under 2000-talets första decennier.

Förbundet menar att det krävs omedelbara åtgärder för att sanera vikariatsmarknaden och skapa möjligheter för kvalificerad specialisttjänstgöring med trygga anställningsförhållanden. Man måste också överbrygga klyftan mellan dagens efterfrågan på blivande specialister och de ersättningsbehov det redan idag går att förutse.

Kristina Johnson