

Skyhöga sjuktal för Stockholms distriktsläkare

Hallå där!

... Andrea Asplund, ST-läkare i allmänmedicin i Gustavsberg och styrelseledamot i SLSOs läkarförening, som bl.a. företräder all landstingsdriven primärvård i Region Stockholm.

Du har ansvarat för en arbetsmiljörapport, där du kartlagt arbetsmiljön på vårdcentralerna. Rapporten baseras dels på landstingets egna siffror från medarbetarundersökningar och statistik för sjukfrånvaro, och dels på resultaten från en egen enkät till distriktsläkarna.

Så – hur står det till bland distriktsläkarna i Stockholm?

– Inget vidare. Tyvärr verkar det som att vi trots

vårt fantastiska yrke trivs på jobbet i allt mindre utsträckning. Som Anna Nergårdh, regeringens utredare i Samordnad utveckling för god och nära vård uttrycker det, "primärvården är full av tappade sugar". När landstinget förra året gick ut med krav på ökat antal webbokningar och ökade öppettider exploderade ett enormt missnöje och hundratals skrev på ett upprop mot toppstyrningen. Det finns inte utrymme för en mer pressad arbetsmiljö i form av bl.a. minskad kontinuitet.

Vilka tycker du är de mest alarmerande resultaten?

– Primärvårdssiffrorna lyste oroväckande rött även i 2015 års enkät. Vi ställde dock frågan om man trivdes på sitt jobb, vilket trots allt



Text:
Ylva Sandström
Redaktör



Foto: Sveriges Läkarförbund

Andrea Asplund är ST-läkare på Gustavsbergs vårdcentral.

Foto: Sveriges
Läkarförbund



Kvinnliga specialister i allmänmedicin har i genomsnitt 23 sjukdagar per år, nästan fem veckor. Det betyder att mer än var tionde arbetsdag försvinner.

nästan 3/4 uppgav att man gjorde, en siffra som alltså nu sjunkit till under hälften. Mest alarmerande måste jag dock säga är de stigande sjuktagen för framförallt kvinnliga primärvårdsläkare. Kvinnliga specialister i allmänmedicin har i genomsnitt 23 sjukdagar per år, nästan fem veckor. Det betyder att mer än var tionde arbetsdag försvinner.

Hur har arbetsmiljön förändrats sedan 2015, när enkäten genomfördes första gången?

– I den nya enkäten är det framförallt en trend som är tydlig. Svaren är i det närmaste genomgående mer negativa för primärvårdsläkarna än 2015. Fler väljer att gå ner i tid, man upplever ökad stress och minskad påverkan på den egna arbetsbelastningen bland annat.

Hur har ansvariga på landstinget reagerat på resultaten i rapporten?

– Tyvärr med bristande intresse. Vi har presenterat rapporten för SLSOs ledning men därefter har trots upprepade påstötningar från vår sida ingenting hänt. Vi har hört av Mikael Ohrling, SLSOs förvaltningsdirektör, att han tycker det vore bra med en partsgemensam arbetsgrupp men hittills har inte ett enda konkret initiativ tagits från arbetsgivarna, åtminstone vad vi känner till.

Hur många patienter har varje distriktsläkare i Stockholm ansvar för?

– Den nuvarande rekommendationen från SLSO för landstingsdrivna vårdcentraler är 2 100 patienter per läkare, dvs. nästan 50 procent fler än vad Arbetsmiljöverket ansåg vara rimligt i Örebro. Hur det ser ut i verkligheten är dock svårt att få reda på. Sedan införandet av vårdval 2008 ansvarar varje enskild vårdcentralchef för att tillräckligt antal läkare finns i arbete. Antal tjänster och antal patienter rapporteras in till listningsregistret ListOn. SLSOs arbetsmiljögrupp har gått igenom siffror från ListOn för april 2015 och nu även april 2017. Det framkommer dock att det råder stor osäkerhet kring de inrapporterade siffrorna då det t.ex. inte framgår om det är antal tjänster eller antal heltidstjänster som är inrapporterade vilket alltså omöjliggör en korrekt bild av listningssituationen i Stockholm.

Landstingsfullmäktige har tagit beslut om listningstak. Har ni sett några konkreta förslag kring detta?

– Nej, tvärtom lyser dessa med sin frånvaro. Det kan ju tänkas vara något som arbetsgivarna inte riktigt är så förtjusta i så detta bör vi bevaka intensivt.

Hur ser du på framtiden för landstingsdriven primärvård i Stockholm?

– När Läkarförbundet gjorde en utvärdering av

vårdval var det tydligt att de verksamheter som sticker ut positivt är små privatägda vårdcentraler där chefen är läkare och också arbetar kliniskt, tillsammans med Praktikertjänst. Det säger mig att verksamheternas autonomi måste få öka, att de enskilda vårdcentralcheferna måste få ökat mandat men också att fler läkare måste bli chefer i primärvården. Det i sin tur skulle öppna upp för att man återigen respekterar den unika allmänläkarens kunskap och kompetens och slutar betrakta oss som robotar i ett löpandebandsystem. I övrigt är det, givet dagens ersättningssystem, svårt att få verksamheterna att gå runt. Det är dock positivt att det verkar finnas en genuin vilja att få ett stabilt ersättningssystem med ökad kapitering. Även att man viktar ersättningen bättre efter vårdtyngd.

Finns det något glädjande i 2018 års arbetsmiljörapport?

– Att så många ändå uttrycker vilket fantastiskt yrke vi har och vilka underbara kollegor som finns på alla arbetsplatser där ute och även i stor utsträckning ett förtroende för första linjens chefer. ■

Resultaten i korthet

Frågor:	Ja	Nej
Rimlig arbetsbelastning	29%	48%
Jag kan påverka min arbetsbelastning	19%	55%
Funderar på att minska arbetstiden för att orka med	66%	22%
Stressen i arbetet har ökat senaste åren	76%	11%
Min arbetsmiljö påverkar min hälsa negativt	53%	24%
Jag har tillräcklig tid för återhämtning	22%	58%
Jag får den fortbildning jag behöver för att klara mina arbetsuppgifter	41%	30%
Arbetsbelastningen hotar patientsäkerheten	56%	22%
Jag trivs bra på jobbet	55%	15%

Sjukskrivningsdagar/år	Kvinnor	Män
Specialist	23,1	18,0
ST-läkare	18,2	5,6