

Särskild prövning före inhyrning av läkare (ÖG 5-04)

Landstingets revisorer har beslutat genomföra ett antal översiktliga granskningar inom olika verksamheter. Tanken med de översiktliga granskningarna är att verksamhetsansvariga skall beskriva och redogöra för någon fråga avseende sin verksamhet. De svar som verksamhetsföreträdare lämnar sammanställs i en PM.

Landstingsstyrelsen beslutade den 9 december 2003 att inhyrning av läkare endast skall ske då den medicinska säkerheten inte kan upprätthållas. Med anledning av styrelsens beslut och det faktum att kostnaderna för inhyrda läkare inte minskat under början av 2004, beslutade landstingets revisorer om en kartläggning.

Med anledning av revisorernas beslut har ett antal frågor tillställs till företrädare för verksamheten.

Hur har dispensförfarandet generellt fungerat?

Rutiner för hantering av dispenserna har utarbetats och fungerat sedan årsskiftet. Regelverket innebär att resp länsverksamhetschef kan ansöka om dispens för att anlita bemanningsföretag. Ansökan skickas till landstingets förhandlingschef som föredrar ärendet för den bitr landstingsdirektören som också fattar beslut. Enligt de svar som avlämnats har inga inhyrningar skett utan godkänd dispens. Dock fanns vid ingången av 2004 några avtal om inhyrning som träffats under 2003.

Hur många ansökningar har beviljats och hur många har avslagits samt vilka är motiven för de olika ställningstagandena?

Totalt har 73 dispensansökningar behandlats. Av dessa har fyra avslagits. Huvudmotivet för att bevilja dispens är att den medicinska säkerheten inte äventyras samt att man inte varit beredd att stänga vårdcentraler.

I landstingets svar till revisorerna framhålls att det inte är rimligt att bedöma graden av restriktivitet utifrån hur många avslag som beslutats. Information har lämnats till samtliga länsverksamheter om gällande regelverk varför ansökningar prövats i tidigare och därför inte skickats vidare till central prövning.

Hur fördelar sig ansökningarna mellan olika länsverksamheter och geografiska områden?

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är allmänmedicin som stått för de flesta ansökningarna. Den största ökningen svarar psykiatrin för. För övrigt konstateras att osäkerheten i Säffle och Kristinehamn medfört vissa rekryteringssvårigheter och därmed behov av bemanningsföretag.

Hur har information till personal- och förhandlingsutskottet och dess presidium fungerat? I vilken utsträckning har dessa lämnat anvisningar om fortsatt hantering för att nå den av styrelsen angivna målsättningen? Har landstingsstyrelsen eller dess arbetsutskott informerats om utvecklingen?

Personal- och förhandlingsutskottet har vid varje möte informerats om kostnadsutvecklingen och erhållit en sammanställning över inkomna dispenser och fattade beslut. Presidiet deltog initialt i att utforma gällande riktlinjer.

Landstingsstyrelsen har informerats genom protokoll från personal- och förhandlingsutskottet.

Hur ser den fortsatta strategin ut utifrån styrelsens beslut i december 2003?

I svaret till revisorerna framhålls de målmedvetna ansträngningarna att rekrytera ordinarie personal och vikarier. Arbetet med införandet av det nya familjeläkarsystemet inom allmänmedicin och arbetet med att förbättra förutsättningarna inom psykiatrin framhålls som viktiga åtgärder för att underlätta rekryteringen.

Revisorernas iakttagelser.

Som framhålls i svaret till revisorerna har de flesta dispensansökningarna varit konsekvenser av den besvärliga bemanningssituationen inom den allmänmedicinska verksamheten och den psykiatriska verksamheten. Kostnaderna för bemanningsföretagen har inte kunnat minska.

Det återstår att se att om bemanningssituationen kan förbättras till följd av det avtal som nu tecknats med Carema AB och till följd av beslut om den psykiatriska verksamhetens utveckling.

Dispenförfarandet och informationen kring detta syns ha fungerat på ett tillfredsställande sätt även om det inte fått avsedd ekonomisk effekt. Revisorerna bör följa den fortsatta utvecklingen.