

Krav på ändrad förbundsorganisation

Tyngdpunkten i den fackliga verksamheten i Läkarförbundet har de senaste åren alltmer förskjutits mot lokalföreningarna. Det påpekar Västmanlands läkarförening i en motion och kräver att samtliga fullmäktigeledamöter i Läkarförbundet ska utses av lokalföreningarna. Frågan om ändrad organisation finns i ytterligare två av de 20 motionerna till årets fullmäktige i Läkarförbundet.

Västmanlands läkarförening anser att nuvarande organisation kan ge yrkesföreningarna en mycket stark position centralt, ibland helt utan någon förankring lokalt. Det är inte demokratiskt, anser föreningen som vill att lokalföreningarnas inflytande över förbundets centrala verksamhet ska stärkas.

Malmö läkareförening yrkar att fullmäktige tillsätter en ny utredning med syfte att inför nästa fullmäktige presentera en ny demokratisk representativ organisation som bättre tar hänsyn till att förbundet i första hand byggs upp av lokalföreningarna.

Malmö läkareförening vill att denna utredning ska belysa representantskapets roll och sammansättning, fullmäktiges sammansättning samt det eventuella behovet av sammankalla fullmäktige flera gånger årligen. Föreningen vill också att utredningen ska belysa de olika delföreningarnas representation i centralstyrelsen och förhandlingsdelegationen.

Dubbel påverkan

Föreningen påpekar i sin motion att yrkesföreningarna idag har dubbel möjlighet till central påverkan. Lokalföreningarna måste väga in yrkesföreningarnas ståndpunkter lokalt. Centralt sker också en avvägning mellan lokalföreningarnas och yrkesföreningarnas uppfattningar. I både centralstyrelsen och förhandlingsdelegationen har yrkesföreningarna fler representanter än lokalföreningarna.

Malmö läkareförening menar att den nuvarande förbundsorganisationen torde utgöra en grund för intern splittring. Föreningen anser också att den ger yrkesföreningarna oproportionerligt stor tyngd medan lokalföreningarnas inflytande minskar ju högre upp man kommer.

Fem lokalföreningar, Bohuslän, Gö-

teborg, Malmö, Östergötland och Älvsborgs norra, yrkar att förbundet ska utreda samarbete och samverkan mellan lokalföreningar på kort och lång sikt.

Nya gränser

De fem föreningarna hänvisar till den nya form av samverkan som lands- tining i Skåne och på västkusten nu arbetar med. De menar att arbetsgivarnas nya organisationer ställer krav på att Läkarförbundets lokalföreningar formerar sig så att ett optimalt fackligt arbete kan bedrivas. Det kan, menar de fem föreningarna, ske t ex genom att tillfälliga gemensamma förhandlingsdelegationer skapas eller genom att lokalföreningarna lämnar den traditionella geografiskt betingade indelningen.

De fem föreningarna vill att utredningen om samarbete och samverkan också ska belysa vilka konsekvenser den pågående utvecklingen medför för lokalföreningarnas representation i fullmäktige och behovet av kansliresurser. Utredningen vill man ska vara färdig till nästa års fullmäktige.

Hampus Eklöf yrkar i en motion att stadgarna ska ändras så att medlem som är chefläkare eller chefsöverläkare inte är valbar till centralstyrelsen. Han motiverar sitt förslag med att arbetsgivarrepresentanter inte bör finnas med i ett fackförbunds styrelse.

Gästrike-Hälsinge läkarförening hävdar i en motion att det är viktigt med förnyelse på fackliga poster. Föreningen föreslår att stadgarnas paragraf om valbarhet för poster inom och utom centralstyrelsen ska användas oftare samt regelmässigt på dem som suttit tio år i följd.

Föreningen föreslår också att valberedningen förutom att ta hänsyn till behovet av geografisk spridning, erfarenhet av fackligt arbete, yrkestillhörighet och könsmässig fördelning lägger särskild vikt vid frågan om förnyelse på centrala poster i förbundet.

Lönepolitisk strategi

Malmö läkareförening yrkar i en motion att förbundet ska utarbeta en offensiv långsiktig lönepolitisk strategi som kan ligga till grund för kommande avtalsrörelser. Föreningen yrkar också att bud, som kommer från arbetsgivarna i en avtalsrörelse och som ligger klart utanför de i lönestrategin fastlagda ramarna, måste förankras i lokalföreningarna t ex genom att ett extra fullmäktige sammankallas.

Malmö läkareförening motiverar sitt

krav med att det i den senaste avtalsrörelsen förekom en öppen konflikt mellan två av förbundets yrkesföreningar. För att åstadkomma en större enighet, bättre framförhållning och ett långsiktigt positivt löneutfall, är det angeläget att förbundet utarbetar en tydlig, konkret och välförankrad lönepolitisk strategi, anser föreningen. Strategin ska enligt föreningen utgöra grunden för lönepolitiska ställningstaganden och yrkanden under flera avtalsrörelser.

Kalmar läns läkarförening tar i en motion också upp frågan om en förhandlingsstrategi. Föreningen menar att det saknas en offensiv strategi och att detta delar medlemmarna i två läger; de som är irriterade och överväger att lämna förbundet och de som är helt uppgivna och inte orkar engagera sig i lönefrågan.

Föreningen yrkar i sin motion att förbundet tillsätter en fristående, oberoende kommission med uppdrag att gå igenom strategi, genomförande och utfall av de senaste fyra avtalsrörelserna. Föreningen vill att utredningen bli ska belysa varför ett nytt avtal inte är klart, eller ens påbörjat när det gamla löper ut och varför förhandlingsdelegationen inte utarbetar alternativa konfliktåtgärder i god tid före kommande avtalsrörelser.

Föreningen vill också veta vilken utvärdering som stöder att allmänhetens och medias sympatier påverkar utgången av avtalsrörelsen, varför man accepterar att ta paus över sommaren i förhandlingsarbetet och vilka långsiktiga lönemål förbundet har för sitt arbete. Föreningen undrar även varför man inte utnyttjade möjligheterna till gemensam kamp med sjuksköterskorna i SHSTF under den senaste avtalsrörelsen.

Att prova sig fram

Jönköpings läns läkarförening tycker att det är för svårt för unga läkare att pröva sig fram i valet av specialitet. Finns det egentliga vikariat att söka är det inga problem, men ofta saknas det sådana.

Föreningen vill inte att alla spärrar som finns i LAS, Lagen om anställningsskydd, och i kollektivavtal ska släppas, men tror att det går att hitta nya regler som underlättar för den som vill pröva sig fram och som skyddar mot rovdrift.

Föreningen tänker sig att det skulle vara tillåtet med en provotid, som i normalfallet kunde leda fram till en ST-tjänst. Med hänvisning till detta vill Jönköpings läns läkarförening att för-

bundet analyserar rättsläget kring »prövo»-vikariat och provanställning samt att förbundet anpassar sin syn på vikariat för att ge unga kolleger chansen att få pröva på olika ämnen.

MSF, Medicine studerandes förbund, yrkar i en motion att förbundet ska verka för att den generella dispensen som gör det möjligt för medicine studerande att arbeta som läkare återinförs.

Den generella dispensen för medicine studerande att arbeta som läkare drogs in 1993 med hänvisning till patientsäkerheten samt att dessa inte längre ansågs behövas med hänsyn till ett betydande läkaröverskott.

Behov av kollegialt stöd

Distriktsläkarförbundet, DLF, vill att Läkarförbundet utreder möjligheten att skapa ett kollegialt nätverk och att förbundet ser över möjligheten att ytterligare sekretessbelägga läkares journaler.

DLF framhåller i sin motion att det är svårt för läkare som har fysiska eller psykiska besvär att söka professionell hjälp. Man drar sig för att söka hjälp hos en läkare man har en yrkesrelation till. Införandet av datorjournaler har gjort att doktors egen journal är lättillgänglig för kolleger. Läkarförbundets förtroendeläkare fyller en viss funktion, men uppfattas av många som den de ska vända sig till vid kollegiala tvister.

Dansk läkarförbund startade 1992 en fristående organisation »kollegialt nätverk för läkare». I varje län finns en yngre läkare, en sjukhusspecialist och en allmänläkare som tillsammans tar sig an ett ärende. Hundratalet läkare har genom läkarförbundets försorg utbildats för att kunna hjälpa sina kolleger.

Även Sveriges kvinnliga läkares förbund framhåller det danska nätverket som ett föredöme. Föreningen menar att dagens system med förtroendeläkare är bra, men inte tillräckligt. En del förtroendeläkare har dock tagit som sin uppgift att verka för ett mer personligt stöd till kolleger som behöver hjälp.

Föreningen hänvisar till detta och menar att en lättetablerad och informell kontakt med en kollega/rådgivare skulle ha ett stort värde och fylla ett behov. Ett nätverk liknande det danska menar föreningen skulle ha en mindre officiell karaktär är dagens förtroendeläkarråd, rekryteras på frivillig basis och få återkommande utbildning.

Föreningen yrkar i sin motion att förbundet utreder hur de lokala förtroendeläkarråden förändrat sitt arbetssätt under senare år och att man särskilt tittar på hur interkollegialt stöd fungerar. Mot bakgrund av inventeringen vill föreningen att förbundet tar ställning till behov och utformning av ett interkolle-

gialt nätverk liknande det danska systemet.

Skaraborgs läns läkarförbund yrkar att förbundet verkar för att ansvarsärenden avidentifieras såväl när det gäller patient som läkare. Föreningen menar att detta kan ske bl a genom kontakt med HSAN, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, och genom att påverka regering och riksdag.

Föreningen hänvisar i sin framställning till skriverier i lokalpress. Det har förekommit artiklar om anmälningar till HSAN där läkare pekats ut även om namn inte har angivits. Om en utpekad läkare har friats har tidningarna inte alltid skrivit om det.

Föreningen anser det inte försvarligt och förenligt med HSANs syfte att tidningar pekar ut enskild läkare, särskilt inte innan beslut har fattats. Man anser att pressens agerande skadar enskilda läkare. Föreningen anser att förbundet med kraft måste verka för att få en förändring till stånd.

Pengar till lokal utbildning

Malmö läkarförbund yrkar att en del av förbundets utbildningsbudget avsätts för lokal utbildning i lokalföreningarnas regi. Eftersom allt fler frågor behandlas lokalt medför det ett ökat behov av utbildning på lokal nivå. Därför menar föreningen att en del av de pengar förbundet anslår till utbildning tilldelas lokalföreningarna.

Hampus Eklöf yrkar i en motion att förbundet avsätter 2 000 kronor per Sylf-medlem som kan användas av de lokala Sylf-föreningarna för att utbilda underläkarna i förhandlingsteknik. Han motiverar sitt förslag med att det senaste avtalet innebär att en stor del av underläkarna ska förhandla om sin egen lön.

Distriktsläkarna Håkan Unnegård och Mogens Hey vill att förbundet utreder en sammanslagning av DLF och SFAM, Svensk förening för allmänmedicin. De två distriktsläkarna vill att utredningen ska kartlägga fördelar, nackdelar och konsekvenser av ett gemensamt förbund för allmänläkare/husläkare.

Distriktsläkarförbundet avtog vid sitt fullmäktigemöte en motion om samma fråga. Motiveringen till avslaget var att fördelarna med två föreningar, en facklig och en vetenskaplig, väger tyngre än eventuella fördelar med ett samgående. Nu kommer alltså Läkarförbundets fullmäktige att få ta ställning till samma fråga.

Finansiering av tjänster

Västmanlands läkarförbund kräver i en motion att lokalföreningarnas kanslitjänster ska finansieras fullt ut av Läkarförbundet utan att villkor i övrigt ställs på lokalföreningarna.

Västmanlands läkarförbund skriver

i sin motion att Läkarförbundets bidrag till finansiering av kanslitjänster uppfattas som ett slags allmosa.

Malmö läkarförbund vill att förbundet ska utarbeta en handlingsplan för ömsesidig kommunikation via datorer mellan förbundet och delföreningskanslierna senast våren 1997. Läkarförbundet anser att förbundet ska stå för samtliga kostnader i sammanhanget.

Läkarförbundet hänvisar till att det måste vara av stor vikt att ha en gemensam datorisering med möjligheter att inhämta information från varandra. Föreningen menar att informationsflödet via datorer är av stor betydelse för att få en framgångsrik hantering av avtalsfrågor, lagar och avtal samt allmänna politiska ställningstaganden.

Mer facklig debatt

I en annan motion yrkar Malmö läkarförbund att Läkartidningen ska skapa särskilda sidor, »Förbundets gula sidor», vilka reserveras för fackligt ideologiskt samtal, facklig debatt samt förbundets fackliga information till medlemmarna. Föreningen menar att dessa sidor t ex kan åstadkommas som av Läkarförbundet inköpt annonsbilaga.

Föreningen menar i sin motion att förbundet ger uttryck för sina fackliga åsikter och sin fackliga debatt på ett egenartat sätt genom att förtroendevaldas åsikter och debattinlägg främst publiceras i tidningarna Överläkaren och Tfyl. Detta innebär, menar Malmö läkarförbund, att debatten blir intern inom den egna yrkesföreningen medan Läkartidningen är prydligt neutral.

Föreningen hävdar att förtroendevaldas åsikter i princip enbart uttrycks i artiklar skrivna av journalister medan den livgivande och utvecklingsfrämjande offentliga debatten sällan eller aldrig äger rum i Läkartidningen. Därför vill läkarförbundet att det i Läkartidningen ska finnas ett särskilt utrymme för information, ledare, inlägg från förtroendevalda, ideologiskt samtal och andra fackliga diskussioner.

Gästrikte-Hälsinge läkarförbund föreslår i två motioner att förbundet ska bli rökfritt. I den ena motionen yrkar föreningen att tjänstemän och förtroendemän i centralstyrelsen, förhandlingsdelegationen samt ordförande och sekreterare i yrkesföreningar och lokalföreningar bör vara rök- och snusfria senast den 1 januari 1997 under arbetstid och vid utövandet av sina fackliga uppdrag. Föreningen menar att detta är viktigt för trovärdigheten.

I den andra motionen yrkar Gästrikte-Hälsinge läkarförbund att förbundets samtliga lokaler ska vara rökfria. Föreningen menar att förbundet på detta sätt bör föregå med gott exempel.

Kristina Johnson