

Treårig verksamhetsplan

»Framtidens läkare» huvuduppgift i Läkarförbundets arbetsplanering

En nyhet till årets fullmäktigemöte den 28–29 maj är att en separat verksamhetsplan för 1999–2001 har tagits fram som underlag för ledamöterna. Där redovisas centralstyrelsens bedömning av vad som blir förbundets viktigaste arbetsuppgifter under de närmaste åren. Projektet »Framtidens läkare» och »Mångfald i vården» är två tunga inslag i verksamheten. LT presenterar här ett förkortat referat av planen.

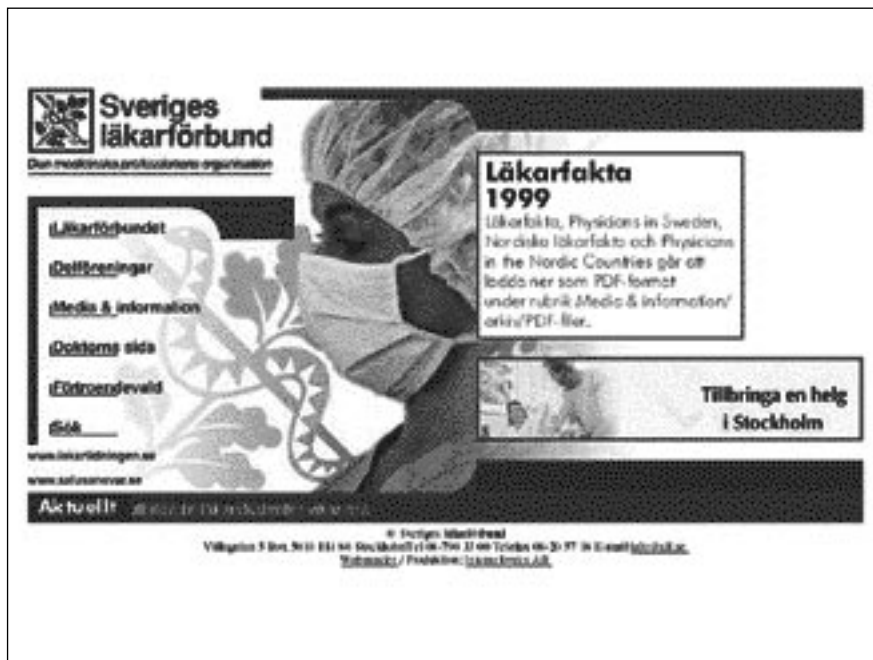
»Framtidens läkare» är naturligtvis det största förbundsövergripande projektet, med målet att vända den negativa trenden i läkarrollens utveckling vad gäller lön, inflytande och arbetsmiljö. Det framhålls bl a att om ingenting görs kommer det att bli svårt för samhället att behålla de redan utbildade läkarna och att rekrytera unga till läkaryrket.

Detta interaktiva projekt, baserat på en dialog mellan medlemmarna och fackliga förtroendemän, har som mål att få varje medlem att fråga sig vilka förändringar som måste ske och vilken insats han/hon själv är villig att göra. Det handlar om frågor som ansvarsfördelning mellan politiker och profession, mångfald i vården, privatisering, patientbemötande, läkarens olika roller, ledarskap och mycket annat.

Flerårigt arbete

Centralstyrelsen (CS) vill nå alla medlemmar med denna dialog via delföreningar och andra förbundsorgan. Det är ett flerårigt arbete, men under 1999 skall dock alla medlemmar ha fått information via medlemsbrev, medlemstidningar etc. I början av år 2001 bör minst 60 procent av medlemmarna ha deltagit i en strukturerad diskussion om framtiden.

Förhoppningarna är dels att medlemmarna skall få inspiration att ta initiativ till förändringar på den egna arbetsplatsen, dels att CS skall få underlag för diskussioner med regering och riksdag, politiska partier, Landstingsförbundet, enskilda landsting etc om nödvändiga förbättringar i vårdens inriktning och organisation.



Läkarförbundets »sajt» på Internet skall struktureras om och utvecklas för att bli en ökad interaktivitet till medlemmarna.

Förhandlingar och avtal

På förhandlingsfronten framhålls bl a att det kan finnas anledning att överväga att utveckla samarbetet med Vårdförbundet och Offentliganställdas förhandlingsråd för att stärka förbundets inflytande inom vårdområdet.

Många lokala förhandlingstillfällen gör att mycket arbete måste läggas ned både lokalt och centralt på att få fram aktuell lönestatistik. Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt att analysera de kvinnliga respektive manliga läkarnas löneutveckling.

På den privata sektorn är målet att träffa ett nytt kollektivavtal med Privatvårdens Arbetsgivarförbund (PVA) för läkare vid företagshälsovårdscentraler m m. Liksom tidigare skall lönebildningen ske lokalt och Läkarförbundet ha lokal konflikträtt, det senare unikt i svensk arbetsmarknad.

Nästa centrala avtalsrörelse skall äga rum år 2001. Förberedelserna för denna inkluderar bl a en yrkanderemiss till delföreningarna. CS förutser en ökning av antalet vårdproducenter i framtiden och betonar att detta ställer nya krav på förbundets förhandlingsorgani-

sation såväl centralt som lokalt. Nya arbetsgivare leder till fler nya kollektivavtal.

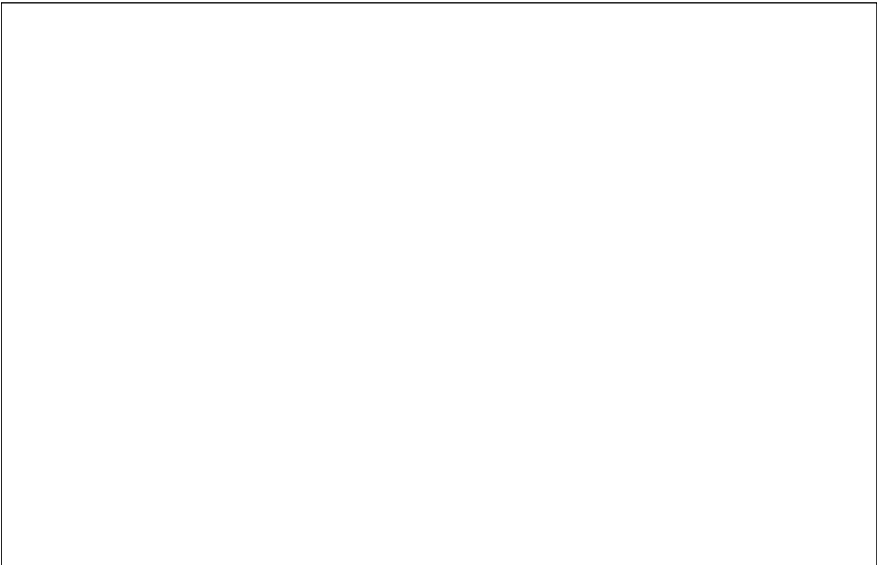
Arbetsliv

Negativa signaler om läkarens arbetsmiljö kräver insatser av förbundets Arbetslivsgrupp (ALG), som också skall hantera jämställdhetsfrågorna. En av uppgifterna är att ta fram en vägledning för hantering av psykiska och sociala arbetsmiljöfaktorer.

Efter utvärdering i år är det tänkt att projektet Kollegialt Nätverk skall kunna ingå i den ordinarie verksamheten. En långsiktig ambition är att det kollektiva stödet skall bli en självklarhet på alla arbetsplatser.

På området arbetsrätt kan nämnas att år 2000 träder vikariatsregeln i LAS i kraft som innebär automatisk tillsvidareanställning efter tre års vikariat under en femårsperiod. Kvalifikationstiden började löpa redan 1997, så regeln kan beröra många redan från starten.

Etik- och ansvarsrådet vill fördjupa relationerna med Socialstyrelsens regionala enheter. Kontakter planeras också med HSN, Statens medicinska råd m fl. En sammanställning av



Satsningen på utbildningsböcker för ST har blivit en succé, och en nytryckning måste nu göras.

etiska dokument är på gång, och bl a skall även förbundets marknadsföringsregler ses över.

Arbetsmarknad

Behovet av att bevaka läkararbetsmarknaden väntas öka. För att möta bristen på specialisläkare har CS under hela 1990-talet arbetat för att landstingen skall inrätta tillräckligt många ST-anställningar. Det har bl a lett till ny tvingande lagstiftning och ett nationellt planeringsstöd. Ytterligare insatser behövs dock enligt CS bedömning.

På arbetsmarknadsområdet kan också nämnas att Läkarförbundets och Läkarsällskapets arbetsgrupp för att bistå invandrade läkare snart skall presentera sina förslag i ett program. Detta skall remissbehandlas i höst och därefter tas i bruk.

En ny prognos över tillgång och efterfrågan på den nordiska läkararbetsmarknaden fram till år 2015 planeras bli klar nästa vår.

Utbildning och forskning

På grundutbildningsområdet har flera fakulteter påbörjat förändringar av utbildningsplanerna. Denna utveckling blir viktig att följa för förbundet, liksom frågan om dimensioneringen av läkarutbildningen. En ökad antagning kan hota utbildningens kvalitet, och förutsätter också en kraftig utökning av kapaciteten under AT och ST.

När det gäller AT fortsätter förbundets satsning på studierektorer, bl a genom årliga konferenser. Vidare planeras en studierektorslänk för fortlöpande informationsutbyte på förbundets hemsida. CS vill också verka för att högskolans AT-prov bättre samordnas med målbeskrivningens innehåll. CS överväger vidare en fortlöpande utvärdering

av AT, kanske i former liknande Spurinspektionerna.

Handledningen under ST kommer att uppmärksammas särskilt. En ny upplaga av utbildningsböckerna för ST planeras (över 10 000 har redan levererats) varvid innehållet skall ses över. Nedrustningen av SK-kurserna oroar CS som menar att verksamheten borde knytas närmare läkarnas egna organisationer. Diskussioner pågår därför om att starta ett institut för läkares vidare- och fortbildning. En rad aktiviteter planeras på fortbildningsområdet.

Arbetet med att implementera det forskningspolitiska programmet skall intensifieras sedan en arbetsgrupp tagit fram en handbok för detta långsiktiga projekt.

Sjukvårdspolitik för mångfald

Läkarförbundet har som mål att försöka bryta landstingens sjukvårdsmonopol. I en friare organisation, med en mångfald vårdproducenter, skulle det professionella inflytandet bli tydligare och starkare. Sjukvården skulle lättare kunna byggas på läkarnas kunskap och utifrån patienternas behov.

Syftet är inte att upprätta ett privat vårdmonopol utan snarare att stimulera mångfalden för patienterna, för de anställdas och för skattebetalarnas bästa. I verksamhetsplanen redogörs närmare för hur detta mångfaldsprojekt skall läggas upp det närmaste året med aktiviteter riktade både till politiker, tjänstemän och medlemskåren.

Bl a kommer CS att sammanställa ett förslag till hur AT och ST kan bedrivas i en sjukvård med flera alternativa vårdproducenter.

Den 1 juli inrättas det centrala planeringsstödet (CPS), och CS deltar i överläggningar med Socialstyrelsen om den

definitiva utformningen, och ser det som väsentligt att också ingå i ledningsgruppen.

Projektet »100 steg för en bättre sjukvård» i samarbete med Landstings- och Vårdförbundet skall förhoppningsvis intensifieras. Parterna skall arrangera en konferens i Ystad i höst.

Medicinska kvalitetsrådet (MKR) planerar att presentera en kartläggning av alla specialitetsföreningars kvalitetsarbete. En särskild satsning görs i år inom ortopedin. MKR siktar på att under de kommande åren successivt utveckla administrationen till ett fullt utbyggt kanslistöd.

Läkemedelsfrågor

CS kommer i höst att fastställa ett samlat läkemedelsprogram för förbundet. Förhoppningen är att en samlad policy skall ge stadga åt förbundets och medlemmarnas agerande och öka aktiviteten i den läkemedelspolitiska debatten, bl a i de lokala läkemedelskommittéerna som kommer att få ökad betydelse.

Förbundet kommer under planperioden att få ta ställning till flera konkreta frågor, t ex Socialstyrelsens utredning med syfte att ge förskrivningsrätt till fler sjuksköterskegrupper. Med SoS diskuteras också dels ett eventuellt nytt hälsodataregister över läkemedelskonsumtionen, dels en registrering av förskrivningsorsak. En ny receptblankett är också på gång vid Läkemedelsverket.

Kraven på läkarna som förskrivare kan förväntas öka och framtvinga principiella ställningstaganden. Konflikterna mellan medicinska och ekonomiska realiteter blir allt tydligare, framhåller CS.

Våldet i samhället

CS avser att i ett pilotprojekt i år, tillsammans med lokalföreningen och intresserade läkare i ett landsting, föra ut kunskaper om våldets orsaker och om omhändertagande av våldsoffer. Målgropper är i första hand grundskolans lärare samt läkare och övrig sjukvårdspersonal.

Vissa avsnitt av boken »Läkare om våld» kommer att bearbetas journalistiskt, dels för att användas i projektet, dels för publicering i opinionsbildande syfte. Även presseminarier planeras, liksom särskilda informationsinsatser mot grupper som berörs av frågan i sin yrkesutövning.

Internationell verksamhet

I verksamhetsplanen redogörs för förbundets engagemang i en lång rad internationella läkarorganisationer. På global nivå är givetvis World Medical Association (WMA) av särskild betydelse. Bl a planeras en revidering av

Helsingforsdeklarationen samt deklara-
tioner om telemedicin.

Bland de europeiska organisationer
förbundet medverkar i kan nämnas Co-
mité Permanent (CP), vars arbete är av
betydelse för att hitta samstämmighet i
en rad frågor visavis de politiska orga-
nen inom EU.

Förbundets engagemang i Hälso-
och sjukvårdens Osteuropakommitté
(ÖEK) förutses fortsätta.

Information

CS avser att utforma en informa-
tionspolicy som beskriver hur informa-
tionsarbetet bedrivs, internt och externt,
samt vilken ansvarsfördelning som gäl-
ler. Tanken är bl a att stärka identiteten
och förbättra bilden hos hela läkarkår-
en.

Kommande IT-satsningar skall prä-
glas av ökad närhet och ökad service för
delföreningar och medlemmar, med
tonvikten lagd på interaktiv kommuni-
kation. Detta gäller såväl den fackliga
som medicinskt professionella verk-
samheten.

Hemsidan skall utvecklas och om-
struktureras. Det måste bli enklare att
göra kontinuerliga ändringar. En tanke
är att bygga upp hemsidan kring sakom-
råden, t ex arbetsliv, förhandlingsfrågor
och medlemsförmåner. Förstasidan
skall ges ökad aktualitet.

En arbetsgrupp ges i uppdrag att för-
bättra avtalsinformationen i samband
med avtalsrörelsen år 2001, bl a via In-
ternet. Inför förhandlingarna planeras
även en undersökning av medlemsopin-
ionen. Läkartidningen kommer att ut-
veckla sin förbundsbevakning.

På informationsområdet framhålls
också vikten av goda relationer med alla
parter inom hälso- och sjukvården samt
med press, radio och TV. Till årets riks-
stämma planeras ett gemensamt »läkar-
torg» för Läkarförbundet, Läkartid-
ningen, SalusAnsvar samt yrkesför-
eningarna.

Läkartidningen

Den publicistiska nydaningen av Lä-
kartidningen i form av ett ökat inslag av
krönikor, fördjupad temadebatt, nyhets-
analyser och insiktsreportage kommer
att bevaras och fullföljas. En ytterligare
fördjupning av tidningens medicinska
och vetenskapliga innehåll planeras.
Den opinionsbildande rollen betonas
också, särskilt när det gäller kärnfrågor
kring läkares arbete och arbetsvillkor.

I samband med att Läkartidningens
medicinska huvudredaktör går i pen-
sion kommer en läkare/medicinsk fors-
kare att anställas som medicinsk chef-
redaktör. Den andre chefredaktören
svarar för journalistiskt innehåll, pro-
duktion och administration.

Det stora intresset för Läkartidning-

Förbundet tillstyrker utbildning för legitimerad röntgensköterska

**Läkarförbundet tillstyrker
utbildningsdepartementets för-
slag om att inrätta en 3-årig di-
rektutbildning som leder till legi-
timation som röntgensjukskö-
terska. Förbundet stöder sig i
frågan på ett remissyttrande
från Svenska radiologförbundet.**

Där betonas att förslaget är helt i lin-
je med Radiologförbundets strävanden
och förslag de senaste åren. Bakgrun-
den är att behovet av nya röntgensjuk-
sköterskor i landet är mycket stort.

Den specialistutbildning för allmän-
sjuksköterskor inom diagnostisk radio-
logi som finns har lockat få sökande,
och många kurser har fått ställas in.
Specialistutbildningen har haft runt 20
elever per år.

Några utbildningsanordnare har an-
ordnat direktutbildning, som har haft
65–75 elever per år. Då det årliga behö-
vet av nya röntgensjuksköterskor be-
räknas till 100–150 per år anser Radio-
logförbundet att direktutbildningen
borde permanentas och byggas ut.

Bra specialisering

Radiologförbundet pekar på Social-
styrelsens beslut att bryta ut radiologis-
ka specialiteter till en egen subgrupper-
ing inom läkarspecialiteterna. Det är

ens Internetsatsning motiverar en suc-
cessiv utbyggnad och ökad interakti-
vit. Bl a planeras ett digitalt arkiv
med fulltext av samtliga artiklar fr o m
1996 samt utveckling av kongresska-
lendarerna.

Medlemsrekrytering

Förbundet har som mål att organisera
minst 95 procent av läkarna i Sverige.
Nettoökningen av medlemmar har sjun-
kit de senaste åren, varför CS bedömer
det angeläget att intensifiera rekryte-
ringen.

Förbundets hemsida och elektronisk
post skall utnyttjas mera för att informera
om nyttan av medlemskap. MSF och
SYLF kommer att förstärka sina rekryte-
ringsinsatser.

Medlemsservicen kommer att förbättra-
ras, bl a genom förändringar i telefonväx-
eln och möjlighet att boka fritidshus och
gäststrum via Internet. Ett mål är att utöka
antalet medlemsförmåner såsom med-
lemslån och rabatter på bilar och sakför-
säkringar. Ett ID-kort för medlemmar
planeras att ges ut under 1999.

därför helt i enlighet med denna indel-
ning på läkarsidan att införa motsvarande
på sjuksköterskesidan.

– Vi vill också betona vikten av att
ha en särskild utbildning där speciell
kompetens i patient- och perso-
nalstrålskydd och medicinsk hantering
av radioaktiva ämnen bevaras och beva-
kas, skriver Svenska radiologförbundet.

Man hänvisar också till det intresse
som från utlandet riktats mot den svens-
ka direktutbildningen. En legitimerad
röntgensjuksköterskas dubbla kompetens
ger en rationell drift av verksamheten,
till skillnad från länder där ofta
både röntgentekniker och sjuksköterska
måste vara närvarande vid en undersök-
ning.

Professionen själv

När det gäller utformningen av ut-
bildningen till röntgensjuksköterska
och förslag till målbeskrivning anser
Radiologförbundet att detta bör åligga
röntgensjuksköterskeprofessionen
själv, genom t ex Riksföreningen för
medicinsk radiologi samt högskolorna
som ger direktutbildningen.

Förbundet tillägger att det även efter
den 3-åriga direktutbildningen finns ett
stort behov av påbyggnadsutbildning.
Det gäller specialområden som datortomografi,
magnetisk resonanstomografi,
nuklearmedicin, ultraljud etc. •

Facklig utbildning

Utbildningen för fackliga förtroen-
demän har strukturerats om för att an-
passas till respektive uppdrag. Både
baskurser och fortsättningskurser kom-
mer att anordnas. Vidare kommer tema-
dagar att hållas tre gånger per år. Ar-
betslivskurser planeras bli årligen åter-
kommande.

Förbundskansliet

Ett arbete har inletts med att se över
kansliets verksamhet. Den befintliga lö-
pande verksamheten skall studeras för
att utvärdera om kansliet gör rätt saker med
riktiga prioriteringar. Resultaten kom-
mer att vävas samman med CS verk-
samsplan för åren 2000–2002. •

Uno Käärik
redaktör
tel 08-790 34 87

Layout: Lars-Olof Nihlén
tel 08-790 34 65