

Privatläkare och 65-årsgränsen:

Ingen besparing hindra en välfungerande mottagning

Det är med tacksamhet som jag konstaterar att Christina Torstensson och Stig Nyman i sin kommentar till min korrespondens i Läkartidningen 18/00 (sidan 2250) säger sig vara mycket positiva till privata vårdgivare. Min insändare handlade dock inte om den positiva andan överhuvudtaget, utan mer specifikt om privat verksamhet inom allmän försäkring efter det att vårdgivaren fyllt 65 år.

Landstinget har möjligheten

I lagen SFS 1999:842 står att »ersättning inte lämnas till läkare som vid vårdtillfället fyllt 65 år om inte landstinget medger något annat» (min kursivering). Kommentaren från Praktik-konsult i Läkartidningen 20/00 (sidan 2526) visar även att Stig Nyman och Christina Torstensson har full frihet att ge mig fortsatt förtroende inom försäkringen.

Jag undrar om Stig Nyman har stöd från sitt parti eller andra borgerliga partier för sin nuvarande inställning eller om han istället hade stöd för det han hävdade 1998 före valet? (Se min första insändare i 18/00.)

Måna om friska vårdgivare

Jag vill fråga om inte landstinget, som är så positivt till privata vårdgivare, borde måna om friska, aktiva och mycket erfarna vårdgivare, oavsett deras ålder? Beträffande eventuellt missförstånd skriver Torstensson och Nyman lite slarvigt att »I artikeln nämns t ex försäkringskasseanslutning för patienter», något som jag aldrig skrivit och än mindre avsett då jag framförde allmänhetens sjukförsäkring, således den av alla betalda sjukförsäkringen, men inte speciellt den del av försäkringen som överförts från försäkringskassan till landstingen.

Nyspråksformulering

Deras formulering att »patienterna kan fortsätta att konsultera dr Södermark efter den 1 oktober 2001, dock utan skattefinansiering» (min kursivering) rymmer en mycket viktig nyspråksformulering. Att kalla den av alla människor betalda allmänna sjukförsäkring för »skattefinansierad vård»

är från början ett vänsterpopulistiskt politiskt sätt att uttrycka sig, och bakom detta torde dölja sig en politisk konsensus att på sikt avskaffa den nationella vårdtaxan och ge landstingen ekonomisk makt över all försäkringsfinansierad vård. Därmed motverkas det fria läkarvalet.

Den för närvarande borgerliga regimen i Stockholms läns landsting har att ta ställning till om »Lagen för Läkarevårdsersättning», som gör att ersättning generellt upphör vid fyllda 65 år, bör avvisas som grund för landstingets beslut.

Eller har nuvarande styre i landstinget anammat vänsterpartiets uttryck »skattefinansierad vård» i stället för allmän sjukförsäkring med fritt läkarval?

Bibehålla nuvarande standard

Torstensson och Nyman skriver även: »Inom den aktuella kommunen

(Danderyd) finns för närvarande fem privata specialister inom internmedicin» och vidare »Invärtesmedicin är inte ett område med eftersatta behov.»

Möjligen kan det delvis bero på att jag arbetar 50 timmar/vecka med komplicerade invärtesmedicinska patienter och ca 3 000 besök/år, även inkluderande många geriatriska frågeställningar.

Att låta mig fortsätta inom den allmänna försäkringen är således inte att »förstärka invärtesmedicin i kommunen», utan att bibehålla nuvarande höga standard i försäkringsfinansierad sjukvård i hela länet.

Det kan aldrig vara en besparing att hindra en väl fungerande mottagning där både patienter och personal trivs, och som har utrymme både för hembesök inom geriatrik och speciell kompetens för helhetssyn inom psykosomatik.

Tore Södermark
privatläkare, Stocksund

Välkommen till primärvården nästa gång!

Med anledning av Ingmar Wennströms replik (Läkartidningen 23/00, sidan 2898): Jag välkomnar Ingmar Wennström att kontakta primärvården nästa gång.

Rikard Viberg
distriktsläkare, Hässelby vårdcentral

Slutreplik:

Vårdcentraler med öppet dygnet runt skulle minska väntetiderna

Jag tackar för inbjudan att kontakta primärvården.

Jag är övertygad om att om vi hade många vårdcentraler som vore öppna för akupatienter dygnet runt, året runt så skulle detta avlasta våra akutmottagningar på sjukhusen.

Detta skulle vara ett led att minska de långa väntetiderna.

Ingmar Wennström
specialistläkare i kirurgi, mag- tarm-centrum, Ersta sjukhus, Stockholm