



vata arbetsgivare som t ex Bure-Capio och Praktikertjänst, utan även småskaligheten i vården måste värnas. Att bara gå från ett monopol till ett oligopol i vården riskerar i det långa loppet att konservera det krampstillstånd som kännetecknar svensk sjukvård. Vad det gäller är att i stor utsträckning tillvarata den initiativförmåga som många enskilda i vården besitter men som inte släpps lös.

### Viktig mångfald

Politiska och ideologiska låsningar försvårar en utveckling av svensk sjukvård. Läkarförbundet, som står över dessa låsningar, borde enligt vårt förmenande i större utsträckning lyfta fram de goda exemplen i vården och driva på mångfaldsdebatten.

Utan mångfald och utan möjlighet att forma vården efter egna erfarenheter och idéer kan tanken på framtidens läkare aldrig realiseras. Framtidens läkare måste också leva i symbios med patientintresset. Utan nöjda patienter skapas inte framtidens läkare och därmed framtidens sjukvård.

Det är därför viktigt och bråttom att ta åt sig frågorna kring mångfaldens villkor, liberalisering av etableringsmöjligheter, upphandlingsfrågorna, ekonomiska förutsättningar osv.

Får vi lösningar på dessa frågor finns hopp för framtiden och framtidens läkare. Vi får inte plöttra bort det hela genom att fördjupa oss i omöjliga detaljer, som den enskilde ändå finner lösning på, när förutsättningar skapats.

Vi är naturligtvis inte så förmätna att vi tror att det vi sysslar med och på det sätt vi gör det är det enda rätta, men organisationsformen skapar möjligheter för alla att förverkliga framtidens sjukvård, som innehåller många olika vårdfilosofier.

Enligt vårt förmenande finns framtiden här om vi hjälps åt att ta chansen.

*Svenska Privatläkarförbundet  
styrelse*

## SÅL kämpar för bättre programljud

Samfundet äldre läkare (SÅL), intresseförening inom Läkarförbundet, har tillsammans med fem stora pensionärsorganisationer tagit initiativ till en kampanj för bättre hörbarhet i radio- och TV-program. Bakgrundsljud, exempelvis musik, i talprogram är ett stort problem för många hörselskadade.

Regeringen är i färd med att förbereda en proposition om de villkor som skall gälla för radio och TV i allmänhetens tjänst fr o m år 2002. Som ett led i arbetet har ett beredningsunderlag (SOU 2000:55) tagits fram och en arbetsgrupp tillsatts för att ytterligare förbereda propositionen.

I en skrivelse till bl a arbetsgruppens ordförande, statssekreterare Gunilla Thorgren vid kulturdepartementet, påtalar styrelseledamoten i SÅL Bengt Gullbring tillsammans med professorerna Erik Borg, Ulf Rosenhall och Barbro Westerholm problemen med programhörbarheten för särskilt äldre hörselskadade (se även insändare under Korrespondens i detta nummer!).

Skrivelser med liknande innebörd har avsänts från Pensionärernas riksförbund (PRO), Sveriges pensionärsförbund (SPF), Svenska kommunal-pensionärernas förbund (SKPF), Sveriges pensionärs riksförbund (SPRF) och Förbundet pensionärs gemenskap (RPG). Även Stockholmsjournalisternas Seniorer har skrivit till kulturdepartementet.

### Stort antal klagomål

Redan i gällande avtal för radio och TV understryks skyldigheten att beakta funktionshindrades behov. Enligt skrivelserna har dock förhållandena inte förbättrats, och ett stort antal klagomål på hörbarheten finns sammanställda vid STV.

Avsikten med projektet är att genom en bred aktion förmå statsmakterna att ytterligare understryka public serviceföretagens ansvar att även beakta hörselskadades behov av information och stimulans. Bl a efterlyses förbättrad utbildning för journalister om hur problemen kan undvikas.

Det finns redan utbildningskurser och kompendier tillgängliga som skulle kunna ge bättre kunskaper om hur programmen kan göras mera hörbara, framhålls det i skrivelsen från Bengt Gullbring m fl.

## CS-beslut i korthet

Läkarförbundets centralstyrelse sammanträdde senast vid ett internatmöte i Saltsjöbaden den 6 och 7 november. På dagordningen vid tvådagarsmötet fanns en rad ärenden av programmatisk och framåtsyftande karaktär.

*Förbundets övergripande visioner och mål.* Det förelåg ett diskussionsun-

derlag rörande förbundets visioner och mål, med utgångspunkt från formuleringar som gjorts i förbundets delegationer och råd. Efter grupparbete och diskussion beslöt CS bl a att målformuleringarna skulle gälla för förbundets totala verksamhet. Fullmäktigemötet 2001 delges dokumentet, med förslag att såväl visioner/övergripande mål som mål och delmål fortsättningsvis skall inarbetas i verksamhetsplanen.

Ulla Feuk, Gunnar Sandberg och Stephan Stenmark utsågs att tillsammans med VD bearbeta framförda förslag till sammanträdet 16 februari 2001.

*Framtidens förbund.* Genom grupparbeten per e-post bland styrelseledamöterna hade ett diskussionsunderlag tagits fram i projektarbetet om framtidens förbund. CS uppdrog åt Carl-Eric Thors, Karin Ehinger och Marie Wedin att ansvara för presentationen av projektet vid representantskapsmötet 15 februari 2001. Även företrädare för yrkesföreningarna och MSF inbjuds till detta möte.

*Hälso- och sjukvårdens andel av BNP.* Utredningschefen Kåre Jansson presenterade en redogörelse för de svenska sjukvårdskostnaderna med anledning av uttalanden vid årets fullmäktigemöte om att förbundet kräver att sjukvårdens andel av BNP inom 3 år ökar till lägst 9 procent samt att varje patient skall få mer tid av sin läkare.

CS beslöt att uppdraga åt VD att till sammanträdet i februari 2001 utarbeta ett förslag till förbundspolitik om behovet av och formerna för att öka resurserna i sjukvården.

*Prioriteringar i vården.* Prioriteringsdelegationen avser att lämna sin slutrapport till regeringen i januari 2001. CS uppdrog åt ordföranden, Ulla Feuk och VD att utarbeta ett förslag till särskilda prioriteringskommittéer i vården, och att detta förslag skulle föreläggas Prioriteringsdelegationen.

*VårdVisionSkåne.* Marie Wedin och Robert Wahren lämnade en redovisning av resultatet »den idealiserade designen» av projektet VårdVision-Skåne, som i princip var avslutet. En rapport i bokform skulle föreläggas i december månad. CS lade rapporten till handlingarna.

*Framtidens läkare.* En rapport från arbetet i projektet »Framtidens läkare» presenterades av projektledaren Robert Kristiansson. Revidering av diskussionsmaterialet pågick, en ny utbildning av diskussionsledare skulle hållas i januari 2001 och projektet då även finnas på läkarnätet »Ronden.se». CS beslöt att vid ett extra sammanträde diskutera projektets fortsatta uppläggning.



**Läkarnas utbildningsinstitut.** CS beslöt att uppdra åt ordföranden och VD att fortsätta överläggningarna med Landstingsförbundet och Svenska läkaresällskapet om bildandet av »Institutet för läkares professionella utveckling» (ILPU) samt att återkomma till CS för definitivt ställningstagande i ärendet.

**Serviceavtal med OFR.** CS godkände en serviceöverenskommelse med Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR), som ger förbundet tillgång till OFRs analyser och övrigt material samt rätten till medverkan i beredningen av sakfrågor som berör förbundet.

**Läkarpåkostnadsstaxan.** Björn Ekwall kommenterade överenskommelsen med Landstingsförbundet om revision av läkarpåkostnadsstaxan för treårsperioden 2001–2003. Regeringen skulle också godkänna uppgörelsen. CS beslöt att för sin del godkänna den träffade överenskommelsen.

**Medlemsopinionsundersökningen.** CS fastställde den redovisade föreslagna arbetsmodellen för CS och delföreningarnas fortsatta arbete med medlemsopinionsundersökning 2000.

**Nya gruppledamöter.** Gunnar Sandberg utsågs till ledamot i SACOs nätverk för att synliggöra mångfalden i SACO-federationen samt i förbundets arbetsgrupp för implementering av handlingsprogrammet »Invandrade läkare – en resurs i svensk sjukvård».

Kerstin Marinko, Företagsläkarföreningen, utsågs till adjungerad ledamot i utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO) t o m juni 2001.

**Bidrag till TCRC.** CS beslöt att förbundet skall ge ekonomiskt stöd till Tobacco Control Resource Center (TCRC), ett nätverk för tobaksfrågor mellan de europeiska läkarförbunden, med 75 000 kr per år under två år.

**Bidrag för regional verksamhet i Skåne.** CS beslöt att bevilja de fyra läkarföreningarna i Skåne ett bidrag på 170 000 kr för år 2001 för att täcka lönekostnaderna för en tjänsteman på halvtid under 2001.

• Professor Bo von Schoultz har utsetts till ny ordförande för specialitetsföreningarnas representantskap under 2 år. Han har tills nyligen varit ordförande för Svensk förening för obstetrik och gynekologi. Han ersatte Margaretha Rödén från Svensk ortopedisk förening.

Adv Immunol, Adv Parasitol, Adv Virus Res, AIDS, Am J Clin Nutr, Am J Epidemiol, Am J Hum Genet, Am J Obstet Gynecol, Am J Pathol, Am J Physiol, Am J Psychiatry, Am J Respir Cell Mol Biol, Am J Respir Crit, Am J Surg Pathol, Am Trop Med Hyg, Anesth Analg, Anesthesiology, Ann Intern Med, Ann Neurol, Ann Surg, Annu Rev Cell, Annu Rev Immunol, Annu Rev Microbiol, Annu Rev Neurosci, Annu Rev Nutr, Annu Rev Pharmacol, Arch Dermatol, Arch Gen Psychiatry, Arch Ophthalmol, Arch Phys Med Rehabil, Arterioscl Throm Vas Biol, Arthritis Rheum, Behav Brain Sci, Biol Reprod, Blood, Bone Marrow Transplant, Brain, Brain Pathol, CA Cancer J Clin, Cancer Causes Control, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, Cancer Gene Ther, Cancer Res, Cardiovasc Res, Cell, Circ Res, Circulation, Clin Exp Allergy, Clin Microbiol Rev, Clin Oral Implants Res, Clin Pharmacokinetics, Clin Pharmacol Ther, Crit Care Med, Crit Rev Food Sci Nutr, Crit Rev Toxicol, Curr Opin Cell Biol, Dev Dyn, Diabetes, Drug Dev Res, Drugs, Ear Hear, EMBO J, Endocr Rev, Epidemiology, Evol Biol, FASEB J, Fert, Steril, Med, Trans R Soc Trop

Adv Soc, J Am Coll Cardiol, J Am Soc Nephrol, J Am Chem, J Biomed Mater Res, J Joint Surg Am, Miner Res, J Cell Biol, J Co Flow Me Invest, J col, J Cli pharmac Med, J C iol, J Gerfect Dis Dermatol, stig Me Chem, J cer Inst, pathol E J Nucl M atr, J Phydon), J.P. Thorac Sur, J Vasc Su JAMA, K Lancet, scope, l son Med Reso Med king, Rev, Rev, Biol, End Mol Endo Natu net, l Neu Engl Ophth gy, C Int, I Acad S (PNAS) rasitol T diatr Re Pharma Physiol Ther, P Eye Res physiolo ology, R ol Bioch macol, Dis Cli Am, Sci

## Forskare!

Meddela Läkartidningen när Du har fått ett manuskript publicerat i en välrenommerad internationell tidskrift med hög impact-faktor. Vi kommer då att publicera Din egen sammanfattning av arbetet på vår nya nyhets sida.

**Definitionen** för »tidskrifter med hög impact-faktor!» är att tidskriften finns med på ISIs lista över tidskrifter som har högst impact-faktor inom respektive medicinskt ämnesområde, eller finns med på listan över de 15 tidskrifter som har högst impact-faktor oberoende av ämnesområde. En komplett förteckning finner Du på [www.kib.ki.se/info/pub/journal\\_se.html](http://www.kib.ki.se/info/pub/journal_se.html)

Gör så här: Skriv en kort sammanfattning av arbetet (200 till 300 ord) med tonvikt på resultat och betydelse. Använd formuleringar som kan förstås av alla läkare oberoende av specialitet. Ge hela referensen till artikeln (enligt Vancouver-systemet) och bifoga gärna en illustrativ bild eller ett informativt diagram. I speciella fall (t ex artiklar i N Engl J Med, Nature eller motsvarande) kan sammanfattningens publicering samordnas med artikelns publicering om Du meddelar oss publiceringsdatum minst 14 dagar i förväg.

Välkommen med din sammanfattning per e-post till [redaktionen@lakartidningen.se](mailto:redaktionen@lakartidningen.se)  
Josef Milerad,  
medicinsk chefredaktör.

