

Distriktsläkares organisation het fråga inför fullmäktige

Privata och landstingsanställda familjeläkare bör ställa sig bakom en gemensam programförklaring och handlingsplan för att kunna påverka hur den nationella handlingsplanen förverkligas i de enskilda landstingen.

Det är innebörden i några motioner till distriktsläkarnas fullmäktige. Svensk förening för allmänmedicin, SFAM, stöder motionerna.

■ Inför Distriktsläkarföreningens fullmäktigemöte den 19 april har det åter inkommit motioner med synpunkter på utformningen av distriktsläkarnas fackliga organisation och på samarbetet med bland annat privatläkare och ST-läkare. Motioner med liknande innehåll lämnades in till fullmäktigemötena 1993, 1996 och 1999. Nu är det dock hög tid att något görs, menar de tre motionärer som inför årets möte lyft upp frågan på dagordningen. Inte minst mot bakgrund av att den nationella handlingsplanen nu ska förverkligas.

– Den nationella handlingsplanen innehåller inte mycket konkret, den lämnar det i stället fritt för de enskilda landstingen att utforma handlingsplanen lokalt. Nu måste vi tala om hur vi vill ha det, säger Per Nordlund som är ordförande i DLF Sydvästra Skåne. Han har motionerat om en gemensam programförklaring och handlingsplan för alla familjeläkare inom Sveriges läkarförbund.

Per Nordlund menar att det finns flera faror i den pågående utvecklingen av

primärvården dels genom de olika driftsformerna, dels för att allmänläkarna är organiserade i olika föreningar.

– Vi måste skapa ett betydligt bättre samarbete för att gemensamt kunna ställa krav på hur grundutbildning, fortbildning, olika avtal osv ska se ut. Vad ska exempelvis ingå i ett anbudsförfarande för ett privat vårdbolag ifråga om fortbildning?

– Idag finns det absolut för lite samarbete med Svensk förening för allmänmedicin, SFAM, Sveriges yngre läkares förening, Sylf, och Svenska privatläkarföreningen, SPLF. Den gamla styrelsen för DLF har varit alltför passiv i den här frågan, och gör vi inte något nu försvinner möjligheten att påverka utvecklingen, säger Per Nordlund.

Motionerar om ny yrkesförening

DLF Nordvästra Skåne motionerar om en helt ny yrkesförening för alla familjeläkare. Bakgrunden är bl a att allt fler allmänmedicinare väljer Privatläkarföreningen i stället för DLF. Möjligheten att såväl inom som utom Sveriges läkarförbund stärka familjeläkarnas position har därmed försämrats. Ett nytt DLF skulle tillsammans med SFAM kunna driva de allmänmedicinska frågorna mer kraftfullt, anser motionären.

DLF Norrbotten är inne på samma linje som DLF Sydvästra Skåne och motionerar om en gemensam plattform för förhandling och avtal för alla familjeläkare som är eller är på gång att bli specialister i allmänmedicin, oavsett verksamhetsform.

Även SFAM har uttryckt sitt stöd för

»Det känns som om DLFs styrelse försöker strypa debatten, eller bara skjuta den framför sig«, säger Per Nordlund i DLF Sydvästra Skåne.



Foto: Privat

motionärernas åsikter. »Vi är eniga med motionärerna om att det bör utarbetas en gemensam programförklaring och handlingsplan för alla familjeläkare i Sverige och att detta kan vara grunden för en gemensam plattform« skriver SFAMs styrelse i ett brev till DLFs styrelse och hoppas att snarast efter fullmäktigemötet kunna träffas och diskutera detta.

»Inga stora motsättningar«

DLFs ordförande Carl-Eric Thors delar motionärernas uppfattningar om betydelsen av ett utökat samarbete med bland annat SFAM och SPLF. Även styrelsens kompetens ifråga om alternativa driftsformer måste öka, menar han. Det är frågor som DLFs styrelse ska arbeta med under hösten 2002.

– Jag upplever inte några stora motsättningar gällande de avgörande frågorna inom DLF. Det pågår ett bra samarbete även lokalt i landstingen mellan bl a SFAM och DLF, som säkert kan förbättras ytterligare, säger Carl-Eric Thors.

– Frågan om en helt ny förening är inget som vi inom DLFs styrelse kan avgöra. Det är en mycket komplex fråga som är omgärdad av ett omfattande regelverk, och är något som måste beslutas av Sveriges läkarförbund centralt.

Kvinnliga läkare synar jämställdhet

■ Endast enstaka sjukhus har en ordentlig jämställdhetsplan, trots att arbetsgivare sedan förra året är skyldiga att varje år upprätta en sådan.

– Siffrorna är bedrövliga, det är oacceptabelt att sjukhusen inte följer lagen! säger Inger Mossberg, ordförande i Sveriges kvinnliga läkares förening (KLF).

KLF har begärt att få ta del av jämställdhetsplaner från 22 länssjukhus och gjort en bedömning av dessa utifrån en checklista från JämO. Trots tre påminnelser har bara drygt hälften svarat, och de flesta saknar lagstadgad plan.

På lördag den 13 april kommer KLF, i samband med sitt årsmöte, att presente-

ra resultaten av kartläggningen. KLF planerar att göra om undersökningen nästa år och dessutom eventuellt utöka antalet granskade sjukhus. Så småningom hoppas KLF kunna tillhandahålla en jämställdhetsrankning över Sveriges sjukhus. Inger Mossberg tror att många kvinnliga läkare kommer att använda sig av listan när de söker jobb. Det skulle kunna innebära att sjukhus som saknar jämställdhetsplan snart också lider brist på kvinnliga läkare.

– Eftersom det är brist på läkare inom många områden hoppas vi att detta kan bli ett påtryckningsmedel för sjukhusen att leva upp till Jämställdhetslagen. (LT)

Bristande engagemang

Men även om DLFs styrelse i sitt svar på motionerna skriver att en ökad kompetens för verksamheter inom privat sektor är så viktig att frågan ska tas upp vid ordförandekonferensen i samband med fullmäktige, är det just bristen på engagemang som vissa kritiker reagerar på.

– Frågan tas bara upp marginellt vid ordförandekonferensen. Det känns som om DLFs styrelse försöker strypa debatten, eller bara skjuta den framför sig, säger Per Nordlund i DLF Sydvästra Skåne.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se