

# Nationella taxan hjärtefråga för ny SPLF-ordförande

**Frågor som intresserar privatläkarna i deras egenskap av egna företagare ligger i fokus för privatläkarföreningens nye ordförande, Ulf Lindén.**

Ulf Lindén vill fokusera på de frågor som är gemensamma för privatläkare. Som privatläkare kan man syssla med olika medicinska inriktningar. Det som förenar är frågor som har med företagande att göra.

Han vill också tydliggöra privatläkarnas identitet för politiker och beslutsfattare. Det som gör att privatläkarna mår bra är att de styr sin egen vardag, säger han, och han tror inte att politikerna förstår att det är stor skillnad mellan att vara privatläkare och anställd i privata vårdbolag. Han anser att den skillnaden inte synliggjorts i privatiseringsdebatten.

En annan hjärtefråga är att privatläkarna får behålla det nationella taxsystemet, viktigt om man ska värna mångfalden, säger Ulf Lindén.

Privatläkarna är små och ensamma aktörer som är utlämnade i upphandlingssituationen. De har inte en chans att konkurrera med stora bolag.

SPLF arbetar också sedan länge för att åldersgränsen för privatläkares samverkansavtal med landstingen avskaffas samt att ersättningsetablering återinförs.

*Ulf Lindén, ortoped på Sophiahemmet, ny ordförande i SPLF.*



FOTO: MIKAEL RÖHR

Frågorna kommer särskilt att drivas av SPLFs representant i den grupp som utreder frågorna på regeringens uppdrag, (se LT nr 5/2002).

Kvalitetssäkring är en fråga som brister inom privatläkarkåren. En tredjedel av kåren har inget kvalitetssäkringsprogram, i strid mot Socialstyrelsens krav.

– Vi vill att de ska ha vårt program, Kvalprak, säger Göran Medén-Britth, som avgår som ordförande efter åtta år.

## Privatläkaren blir dyrare

Svenska Privatläkarföreningens fullmäktige beslutade att höja prenumera-tionsavgiften för Privatläkaren från 250 kronor till 450 kronor om året, vilket beräknas ge ytterligare 300 000 kronor om året från och med 2003. Detta gjordes i stället för att höja medlemsavgiften.

Fullmäktige talade också om att ver-

Göran Medén-Britth avslutar alla sina förtroendeuppdrag i samband med att han blir 65 år men fortsätter med sin privatmottagning i Göteborg på deltid.

Han berättar att SPLF har ekonomiska problem men att det budgeterade underskottet för 2001 har kunnat minskas från drygt 2 till 1,2 miljoner. Bl a har PR-golfen avskaffats, kostnaderna för distributionen av tidningen Privatläkaren har minskat och arbetsinternat har gjorts billigare.

För år 2002 hade SPLF räknat med ett underskott om 1,9 miljoner kronor. Det blir dock bara 1,1 miljoner kronor. För år 2003 räknar man med att gå back 1,4 miljoner.

– Vi tär på vårt kapital och hoppas att börserna ska svänga, säger Ulf Lindén.

**Elisabet Ohlin**

*elisabet.ohlin@lakartidningen.se*

ka för att alla läkare ska få en arbetsplatskod av landstinget, på samma sätt som införs i bl a Stockholms läns landsting.

En annan fråga som var upp gällde huruvida läkare ska belönas för att exempelvis skriva ut generika, vilket de flesta ledamöter förkastade. (LT)

## Sjukhusläkare presenterar handlingsplan

**– Det behövs en nationell handlingsplan som behandlar hela sjukvårdens framtida struktur. Staten måste ta ett samlat tag om all sjukhusvård, säger Gunnar Sandberg, ordförande i Sjukhusläkarföreningen.**

Han gör det i ett kritiskt uttalande angående den handlingsplan som socialministern skissat på för den högspecialiserade vården (se LT nr 15/2002).

Sjukhusläkarna anser att läget för sjukhusvården är bekymmersamt, bland annat saknas tillräckliga resurser och planeringen styrs av resursbegränsningar. De hävdar att sjukvården måste vara kunskapsstyrd.

De pekar på geografiska orättvisor och menar att både utbudet av och kvaliteten på sjukhusvården är ojämnt fördelade över landet. Kritiken omfattar även att arbetsmiljön i vården är dålig, särskilt gäller det jourarbetet. För få vårdplatser och det faktum att patienterna blir allt fler under jourtid medför dra-

matiskt ökande risker för ohälsa hos personalen, hävdar de.

Sjukhusläkarna har tagit fram ett eget sjukvårdspolitiskt program för »hur situationen på landets sjukhus ska kunna förbättras«. Det heter »Kunskapsstyrd sjukvård – ökat professionellt inflytande«.

- De vill att sjukvården ska vara kunskapsstyrd och evidensbaserad.
- De vill ha ökade resurser, minst 9 procent av BNP, till sjukvården om två år.
- Den högspecialiserade vården vid regionsjukhus ska vara statligt finansierad och ha en statlig beställarorganisation.
- Den specialiserade vården ska vara statligt finansierad och ha regional eller statlig beställare.
- Närsjukvård ska utvecklas nära medborgarna och finansieras och beställas av landsting eller kommun.

Sjukhusläkarna anser vidare att sjukvården kan organiseras i offentlig eller

privat regi, i förvaltningsform, bolag, stiftelser eller på entreprenad.

Den medicinska verksamheten ska utvärderas av läkarna, samtidigt som beställar- och utförarorganisationer ska utvecklas och arbeta utifrån tydliga kvalitetskriterier.

Ifråga om arbetsmiljön anser sjukhusläkarna att sjukvården borde gå före med gott exempel genom att skapa landets bästa arbetsförhållanden.

Genom att patienterna har fått ett fritt vårdval är det motiverat att utförarna redovisar vårdutbud, kvalitet och tillgänglighet, understryker sjukhusläkarna.

Det här programmet presenterades på årets fullmäktigemöte i fredags förra veckan. Under mötet bytte läkarorganisationen namn från Svenska överläkarföreningen till Sjukhusläkarföreningen. Den organiserar idag cirka 16 000 läkare. Samtidigt omvaldes ordföranden Gunnar Sandberg på ytterligare två år.

**Tom Ahlgren**

*tom.ahlgren@lakartidningen.se*