

Ersättningsetablering införs på nytt

Policybeslut i Stockholms läns landsting

Ersättningsetablering införs åter i Stockholms läns landsting. Det beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden strax före midsommar.

– Ett stort steg framåt, säger Ulf Lindén, Privatläkarföreningens ordförande.

II Ulf Lindén sitter med i regeringens utredning om bland annat ersättningsetablering. Han tycker att det är bra att Stockholm går före och visar vägen men poängterar också vikten av att binda upp frågan nationellt.

I Stockholms läns landsting (SLL) finns ungefär 1 000 privata specialister som är etablerade enligt lagen om läkarsvårdsättning. Landstingets målsättning är att den privata läkarkåren också fortsättningsvis ska vara av den storleken, men inom de närmaste fem åren beräknas 150 privatpraktiserande läkare gå i pension.

Storstockholms privatläkarförening (S-SPLF) och SLL har därför under våren utarbetat rutiner för att i samband med pensionsavgångar överföra driften av privatläkarmottagningar till yngre läkare.

– De privatpraktiserande läkarna är en viktig resurs i framtidens sjukvård. Genom att utveckla vårt samarbete tar vi ett samlat grepp för att trygga länets medicinska kompetensförsörjning, säger S-SPLFs ordförande Christer Sjödin i en kommentar.

Diskussion med privatläkare

Beslutet i Hälso- och sjukvårdsnämnden innebär att landstinget åtar sig att ta diskussion med alla privatläkare som har aktiv etablering senast dagen före läkarens 63-årsdag.

Syftet med diskussionen ska vara att klargöra under vilka förutsättningar en överföring av mottagningen till en annan läkare skulle vara möjlig och hur det på bästa sätt skulle kunna göras. Dessutom ska läkarens uppfattning och önskemål om arbetet fram till pensioneringen klargöras.

Landstinget ska i samband med diskussionen aktualisera frågan om mottagningens lokalisering och inriktning. Även vårdavtalskonstruktionen ska diskuteras. Läkaren själv har i diskussionen möjlighet att bland annat ta upp frågan



FOTO: HANS PETERSSON

Ulf Lindén, hoppas på nationell samling kring diskussionen beträffande ersättningsetablering, men tycker att beslutet i Stockholm är banbrytande.

om huruvida hon/han vill arbeta vidare till uppnådd pensionsålder eller längre samt etableringsstöd i samband med eventuell omlokalisering av mottagningen. Om ingen överenskommelse om överföring kan träffas, kan diskussionen gälla frågan om ersättning från landstinget för privatläkarens investeringar.

– Det är viktigt att diskussionerna ska ske ett antal år före pensioneringen så att bägge parter har framförhållning och kan diskutera hur successionen ska se ut. Men det innebär inte automatiskt att det är samma typ av specialitet som lever kvar på samma ställe, utan det vill landstinget kunna påverka, säger Ulf Lindén.

Tveksamt om fler följer efter

Ersättningsetablering var möjligt fram till 1994. SPLF har länge haft frågan om ersättningsetableringens återinförande högst upp på dagordningen.

I vintras tillsatte regeringen en utredning som bland annat omfattar avskaffandet av åldersgränser när det gäller offentlig ersättning till läkare samt förutsättningarna för privata vårdgivare att överlåta en praktik till en kollega med bibehållen möjlighet till ersättning från det allmänna.

Ulf Lindén tror egentligen inte att fler landsting nu följer efter SLL utan hoppas att utredningen om ersättningsetablering enas kring ett nationellt dokument och att riksdagen fattar beslut också om att behålla den nationella taxan.

– Den är vår egentliga anställningstrygghet. Vårdavtal kan sägas upp eller skrivas om. Beslutet i Stockholm är banbrytande men det finns fortfarande en bit kvar att gå!

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

I luren: Nicholas Aujalay Hallå, vad ska du göra i New York i tre år?

II Nicholas Aujalay, leg läkare, har sedan september 2000 deltagit i Södersjukhusets akutläkarprojekt, men hoppar nu av för att åka till USA.

Vad ska du göra i New York?

– Jag ska gå en treårig utbildning på North Shore University Hospital för att bli akutläkarspecialist.

Nicholas Aujalay blir akutläkarspecialist i New York.

Konkurrensen var hård ...

– Ja, emergency medicin är en av de tre mest populära specialistutbildningarna i USA. Ungefär 500 läkare söker till varje sjukhus som har tio tjugo utbildningsplatser i akutmedicin.

Varför hoppar du av Sös-projektet?

– Eftersom Sverige inte har akutläkare så tar det naturligtvis lite tid i starten. Det jag får vara med om i USA är frukten av många års erfarenhet, den typen av utbildning finns inte i Sverige i dag.

– På Sös har jag lärt mig att det behövs akutläkare, i New York hoppas jag tillägna mig mer avancerade färdigheter och framför allt få en examen.

Vad är det som är så lockande med akutmedicin?

– Akutmedicin är alltid varierande och alltid oförutsett, det finns ingen riktig vardag i det. Det passar om man inte tycker om rutinmässigt avdelningsarbete. Jag gillar de akuta frågeställningarna och en och annan gång så gör man en insats som verkligen betyder något, och det uppväger det mesta!

De svenska specialiteterna är för närvarande under utredning. Akutläkare är något som ofta nämns i det sammanshanget som en ny specialitet. Tror du att det blir så?

– Ja. Vill man ha den standard och det omhändertagande som växer fram i länderna som har akutläkarsystem då måste man ha läkare som på heltid engagerar sig i akutarbete. Det är framför allt kvaliteten för patienterna, men jag tror också att man kan spara pengar med en bättre organiserad akutmottagning.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se