

Framåt för privatläkarna

Omfattningen av den privata läkarvården har under de senaste åren vuxit kraftigt. Tillväxten har så gott som uteslutande bestått i att alltfler vårdcentraler lagts ut i privat drift. Däremot har problemen i övrig specialistvård ökat genom alltfler pensionsavgångar som inte mötts med motsvarande ny- eller ersättningsetableringar.

De ändringar i lagen om läkarvårdsersättning som genomförts under senare delen av 1990-talet stängde den tidigare rätten för privatläkaren att vid pensionen överlåta sin mottagning till en kollega för vidare drift. Frågan om överlåtelse lades istället i händerna på det enskilda landstinget. Många landsting har också utnyttjat möjligheten att avveckla denna privata specialistvård i takt med privatläkarnas pensionering. Detta har skett utan hänsyn till vare sig de patienter som funnit sig till rätta med dessa mottagningar eller landstingens egen ekonomi.

Från Läkarförbundets sida har frågan om rätten till ersättningsetablering varit en av de viktigaste frågorna med avseende på privatläkarvården. Utan sådan möjlighet riskerar privatvården att på sikt avvecklas. Vid förbundets fullmäktige i år bifölls också en motion där det uppdrogs åt centralstyrelsen att med kraft verka för återskapandet av rätten till ersättningsetableringar.

Framsynta politiker i Stockholms läns landsting har nu insett detta dilemma som riskerar att medföra en avveckling av mångfalden inom vården. Som meddelas på nyhetsplats i Läkartidningen har den borgerliga landstingsmajoriteten i Stockholm träffat en överenskommelse med Storstockholms privatläkarförening om att införa möjlighet för privatläkaren att på grund av pensionering eller av andra speciella skäl överlåta sina mottagningar vidare till annan läkare.

Diskussionerna kring överenskommelsen har skett under en tid i mycket positiv anda och den förståelse som privatläkarna mötts av är ytterst glädjande. Privatläkarföreningen i Stockholm har lagt ner ett berömvärt pedagogiskt arbete i syfte att tydliggöra för politikerna den situation som privatläkarvården är på väg in i.

Den privata läkarvården i Stockholmsregionen utgör med sitt starka inslag av

småföretagande en substantiell del av öppenvårdsutbudet. Mot denna bakgrund är det glädjande för såväl patienterna i regionen som privatläkarna att kunna konstatera att det nu skapats möjlighet att för framtiden säkerställa det privata inslaget och därmed mångfald i den öppna hälso- och sjukvården.

Privatläkarvården brottas naturligtvis med andra hinder och orosmoln men detta är ett stort steg framåt. Den politiska framsyntheten i Stockholm kan förhoppningsvis följas upp på andra håll i landet där privatläkarvårdens situation inte är lika ljus. En förhoppning är att Stockholmspolitikerna kan influera sina respektive partikamrater runt om i landet och även på riksplaneln att följa detta goda exempel.

Skall de politiska löftena om valfrihet och mångfald i vården förverkligas behövs fler politiska initiativ av detta slag och mindre av utredande om hur bevara »enfalden« i svensk sjukvård. Skall sjukvården utvecklas vad gäller behandlingar och omhändertagande behövs fler sätt på vilket vården kan fullgöras. Då ökar det professionella inflytandet i vården och skapar förutsättningar för vårdsektorn som en bra arbetsplats för de anställda. För patienterna är en sådan utveckling bara till frömma. Skall vi nå hit bör de ideologiska motsättningarna tonas ner för att ersättas av pragmatiska lösningar över partigränserna av det slag som politikerna i Stockholms läns landsting nu visar upp.

Initiativet från privatläkarna i Stockholm bör också tjäna som inspirationskälla för privatläkarföreningarna runt om i landet att ta upp motsvarande diskussioner med sina respektive landstingspolitiker.



Björn Ekwall

Björn Ekwall
direktör Praktik konsulter AB
Läkarförbundet

Rytande kollega

Med jämna mellanrum häcklar tidningskollegan Dagens Medicin Läkarförbundet och Läkartidningen. Man kan inte »lita på« Läkartidningen eftersom den ägs av Läkarförbundet, är ett budskap i det senaste numret.

En tes chefredaktören driver är att en organisationsägd tidning inte kan publi-

Kommentar

cera »obehagliga fakta«, att kritik tystas ned. Och visst gör enskilda medlemmar av och till sin stämma hörd i Dagens Medicin. Det vore märkligt annars. Det är ju en av konkurrensens stora fördelar, att det finns ett fritt val.

Men det betyder inte att kritikerna tystas ned och inte får utrymme i Läkartidningen. Det handlar snarare om en annan journalistisk prioritering och värdering av olika frågor. Den kritik som väckts mot Ronden har t ex fått utrymme i Läkartidningen. Men det innebär inte att vi nummer efter nummer driver denna fråga som den viktigaste för våra läsare.

I vissa avseenden fungerar Läkartidningen som en direkt informationskanal till medlemmarna. Det finns särskilda förbundssidor i tidningen, där förbundet svarar för innehållet. Ledarsidan ska tydligt visa förbundets politik i olika frågor. Men Läkartidningen har också en från förbundet journalistisk och publicistisk självständighet. Detta förhållningssätt är starkt förankrat i Läkarförbundets ledning, och framgår även av dokument tagna av förbundets fullmäktige.

Läkartidningen är den medicinska professionens främsta tidning. Det finns ingen tidningskollega som har tillnärmelsevis så stor räckvidd bland läkare och läses av så många läkare. Under det senaste året har dessa siffror förstärkts. Det är ett gott betyg som utmanar inför framtiden.

Läkartidningen är också en vetenskaplig tidskrift. Den ska sprida kunskap och vara ett medel för fortbildning. Tidningen ska belysa inte bara »medlemsfrågor«, utan mycket mer som rör läkarrollen i stort. Den ska väcka debatt – inte bara i frågor som rör medlemskapet i förbundet. Minst lika viktigt är att Läkartidningen är ett forum för kvalificerad medicinsk debatt.

Därför driver Läkartidningen inte så ofta den ensidiga kampanjournalistik som Dagens Medicin så gärna hyllar. Därför prioriterar vi frågor annorlunda än vår tidningskollega.