

Majoritetens uppfattning avgörande när Läkaresällskapet tar ställning till nya specialistutbildningen

II Lennart Bertilsson och Boel Mörck ifrågasätter i *Läkartidningen* 21/2003 (sidan 1914) om Läkaresällskapet är en skendemokrati. Skälet är mina kommentarer i *SLS Aktuellt* om att Läkaresällskapet har fattat beslut om att betrakta Specialistutredningen i huvudsak med positiva förtecken redan innan sektionerna har kommit in med sina remissvar på nämnda utredning. Enligt Bertilsson och Mörck är jag att betrakta som jävig eftersom jag dels deltagit i utredningen, dels kommer att medverka i utformningen av remissvaret.

Hantering av ärendet

Låt mig då redovisa den hantering som utredningens olika faser fått inom Svenska Läkaresällskapet (SLS). Utredningen startade i november 2001 och ett första preliminärt utkast till direktiv fanns till sommaren 2002. Dessförinnan hade samtliga sektioner fått svara på en rad frågor som enmansutredaren, Gudmar Lundqvist, ställde. Dessa svar och alla brev som senare tillställts utredningen har Sällskapet (och Läkarförbundet plus övriga ingående i referensgruppen) fått i kopia.

Allt sedan utredningen startade har Sällskapets nämnd (=styrelse) fungerat som referensgrupp till mig, som av Nämnden utsetts att vara Sällskapets representant i utredningen. Vid varje nämndsammanträde har utredningens gång rapporterats, och när en ny version av utredningen presenterats har denna skickats ut till samtliga nämndledamöter. I nämndens protokoll finns beslut kring utredningen införda. Nämndprotokollen tillställs alltid samtliga sektioner.

Sommaren 2002

Utredningens förslag skickades till sektionerna under sensommaren 2002. Vid internatsammanträde augusti 2002 med nämnden diskuterades ingående huvuddragen i utredningsförslaget, bl a vad avser bas-, gren- och tilläggspecialiteter. Nämnden beslöt då enhälligt att acceptera denna indelning och uttalade sig positivt till utredningen som man ansåg inenbar en kvalitetshöjning av utbildningen.

Vid Läkarförbundets representantskapsmöte den 10 oktober 2002, där jag deltog, diskuterades utredningsförslaget ingående. Vid Läkaresällskapets fullmäktigemöte i oktober 2002 presenterades förslaget till slutprodukt av Gudmar Lundqvist. En diskussion följde där bl a reumatologsektionen framförde sina

synpunkter. Fullmäktiges majoritet valde dock att biträda huvuddragen i förslaget, bl a just i frågan om bas-, gren- och tilläggspecialitet.

Majoriteten är positiv

Trettiotvå av 62 sektioner har fram till den 15 maj lämnat synpunkter på »Läkarnas specialistutbildning och strukturen för medicinska specialiteter – en översyn«. Utan att gå in på enskilda remissvar kan konstateras att majoriteten

Replik:

Vid oenighet – bilagor till remissvaret!

II Vi tror att Thomas Ihre (TI) missförstått sin roll och sitt uppdrag. Utbildningskrav för en medicinsk specialitet bestäms inte av ordföranden i Svenska Läkaresällskapet (SLS) genom majoritetsbeslut i SLS nämnd. Det är specialitetens kunskapsbas och kunskapsutveckling som styr hur ST-utbildningen bör vara och förändras över tiden. Detta är en unik kunskap som respektive specialitetsförening besitter. Om sektionerna har divergerande åsikter är det högst rimligt att tänka sig bilagor i remissvaret!

Profession och patienter eniga

Reumatologiprofessionen (Svensk Reumatologisk Förening) och reumatikerpatienterna (Reumatikerförbundet) är eniga i sitt försvar av reumatologi som basspecialitet. Vi värnar utbildning, rekrytering och forskning inom vår specialitet och har kommit långt när det gäller kvalitetssäkring.

Vi anser det viktigt att SLS respekterar och representerar sina sektioner och dess patienter. Vilken kunskap har TI om vad som krävs för att bli reumatolog? Vad berättigar TI att köra över en stor patientgrupp som reumatikerna och det i en utredning som framför allt skall vara patientinriktad!

Respekt och lyhördhet

Till demokratis spelregler hör att visa respekt och lyhördhet. TIs brist avseende dessa egenskaper styrks av att TI hänvisar till SLS diskussioner i fullmäktige oktober 2002, dvs innan den stora debatten om de medicinska specialiteterna drog igång. När nämnden tar ställning till utredningen den 11 juni 2003 utgår vi från att ledamöterna har haft lika lång tid som TI att bedöma remissvaren från sektionerna, dvs att dessa skickats

är positiv till bas-, gren- och tilläggs-specialitetsindelningen liksom att den konstaterar att utredningen i stora delar kan komma att medföra en kvalitetsförhöjning av specialistutbildningen. I sann demokratisk anda kommer dessa majoritetens uppfattningar att genomsyra Sällskapets remissvar.

Thomas Ihre

ordförande i Svenska Läkaresällskapet
thomas.ihere@telia.com

ut i god tid före mötet. Det är viktigt att förtroendet för SLS upprätthålls och att läkarkåren inte splittras. SLS roll avseende detta bör inte underskattas.

Lennart Bertilsson

specialistläkare

Boel Mörck

överläkare; verksamhetsområdet
för reumatologi, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, göteborg
morkb@mail.mednet.gu.se