

## Läkarförbundet tvingas till ytterligare besparingar

**Det är inte realistiskt att redan inför 2004 års fullmäktigemöte föreslå en ny höjning av medlemsavgifterna, tror Läkarförbundets VD Lars Andåker. Därför tvingas förbundet till fortsatta besparingar inom den s k kärnverksamheten det kommande året för att uppnå balans i budgeten.**

II Läkarförbundets resultat för 2003 blir ett underskott på 6 miljoner kronor för hela verksamheten, inklusive Läkartidningen, trots att förbundets kärnverksamhet lyckats spara 13 procent av omsättningen de senaste 18 månaderna. Det motsvarar 10 miljoner kronor. Nu tvingas förbundet återigen använda medel från pensionsstiftelsen för att täcka upp underskottet.

– Ändå blir resultatet bättre än vad vi förväntade oss bara för ett halvår sedan, då vi befarade ett underskott på 9 miljoner kronor för 2003. Det förbättrade resultatet beror bland annat på att Läkartidningens annonsförsäljning gått bättre än förväntat under slutet av året, säger Lars Andåker, som dock menar att förbundets kärnverksamhet i allt mindre utsträckning måste förlita sig på att subventioneras genom intäkterna från Läkartidningen.

Fullmäktige röstade i maj ner Centralstyrelsens förslag att höja medlemsavgiften med 500 kronor. För 2003 innebär det inte något för resultatet, eftersom fullmäktige beslutet att höja avgiften med 250 kronor från halvårsskiftet även var Centralstyrelsens förslag.

*Läkarförbundets VD Lars Andåker tror inte att de besparingar som förbundet tvingas göra ska påverka medlemsnyttan negativt.*



Men då bara som ett första steg i en avgiftshöjning.

Nu kommer inget andra steg, och i budgeten för förbundets totala verksamhet år 2004 blir det ett underskott på knappt 5 miljoner kronor som måste täckas med pengar från pensionsstiftelsen. För mindre än ett år sedan trodde förbundet på en vinst 2004 före skatt på 11,5 miljoner kronor. Detta var dock innan tidningsannonsmarknaden minskade så markant som vi idag ser. Trots att Läkartidningen tar marknadsandelar krymper tidningens vinst, pengar som använts till att subventionera Läkarförbundets verksamhet.

### Ska inte påverka medlemsnyttan

Medlemsavgifternas andel kommer att täcka 59 procent av driftskostnaderna år 2004. År 2002 svarade avgifterna för knappt 50 procent av dessa kostnader.

– Fullmäktige var så tydlig mot en ytterligare höjning av medlemsavgiften att jag kommer att föreslå Centralstyrelsen att frågan inte tas upp vid 2004 års fullmäktigemöte.

– Ska den frågan åter lyftas fram bör det göras i samband med att exempelvis

Läkartidningen övergår till att bli en medlemstidning som ingår i avgiften. Den möjligheten ska för övrigt tas upp som en fråga i Centralstyrelsen våren 2004.

Det blir dock allt svårare att spara inom Läkarförbundets kärnverksamhet, menar Lars Andåker. Antalet anställda har blivit färre eftersom vakanser inte tillsätts, hela organisationen med kursverksamheter, tjänsteresor etc har genomgått en översyn, traktamenten bygger nu på de statliga reglerna som för arbetsgivaren innebär lägre kostnader.

– Men vi måste spara ytterligare 10 miljoner. 6 av dessa ska tas genom kostnadsminskningar på Läkartidningen och resten måste sparas här på kansliet. Ytterligare besparingsprojekt ska presenteras för Centralstyrelsen under våren 2004. Men effekten kommer att börja märkas först 2005, säger Lars Andåker.

Lars Andåker tror inte att de besparingar som gjorts eller görs kommer att påverka servicen till förbundets medlemmar alltför negativt.

– Jag har inte uppfattat det så. Att i möjligaste mån bibehålla medlemsnyttan är utgångspunkten för besparingarna och vi har ju också en målsättning att förbättra ekonomin bland annat genom att locka till oss fler medlemmar. På sikt vill vi att minst 95 procent av läkarkåren ska vara medlemmar i förbundet.

92 procent av Sveriges läkare är medlemmar i Läkarförbundet, men siffran pendlar från år till år.

**Peter Örn**

*peter.orn@lakartidningen.se*

## • Vore det bra om Läkartidningen ingick i medlemsavgiften?

II Läkarförbundets centralstyrelse fick vid det senaste fullmäktigemötet i uppdrag att utreda och eventuellt besluta om att göra Läkartidningen till medlemstidning och att i så fall ersätta prenumerationssavgiften med en avgiftshöjning.

Vore det bra om Läkartidningen ingick i medlemsavgiften?

**Lena Ljungqvist, ST-läkare i gynekologi och styrelseledamot i Östra Skånes läkarförening**

– Ja, det tror jag, för då skulle den fackliga informationen nå ut till fler.



**Erik Hulegårdh, ST-läkare i internmedicin och andre vice ordförande i Göteborgs läkarförening**

– Nej, det tycker jag inte. Jag tycker att Läkartidningen ska profilera sig och sälja sig av egen kraft och inte delas ut gratis.

**Bengt G Olson, narkosläkare och ordförande i Västerbottens läns läkarförening**

– Det vore definitivt bra för dem som prenumererar, men för



dem som har tillgång till tidningen på annat sätt skulle det innebära högre förbundsavgift och det är inte säkert att de skulle acceptera höjningen; då riskerar man att förlora medlemmar.

**Louise Natt och Dag, distriktsläkare och styrelseledamot i Nordvästra Skånes läkarförening**

– Många tycker att avgiften redan är hög och att då få tidningen mot en höjd avgift tror jag inte skulle uppskattas av alla. Jag tycker att det hade varit utmärkt. Tidningen har också fått en mer förbundsliknande profil och blivit bättre.



# Positiv tendens i synen på grundutbildningen

**Nylegitimerade läkare med svensk examen har en mer positiv syn på hur grundutbildningen fungerar jämfört med dem som legitimerades år 1999. Det framgår av årets grundutbildningsenkät.**

II För fjärde gången har Läkarförbundet genomfört en enkät riktad till nylegitimerade läkare om deras syn på grundutbildningen. Årets enkät riktar sig till samtliga medlemmar i Läkarförbundet som erhållit svensk legitimation under 2002, 842 läkare. 85 procent har svarat, varav 546 med svensk examen och 168 med utländsk examen.

De nylegitimerade får i enkäten ange på en 6-gradig skala hur man ställer sig till ett antal frågor om hur grundutbildningen fungerat i förhållande till ett antal aspekter. För varje fråga har de angivit dels i hur hög grad påståendet stämmer in, dels hur viktigt man anser att målet är.

Enkäten visar att bara 10 procent av läkarna med svensk utbildning instämmer helt i påståendet att grundutbildningen gett goda förutsättningar för AT och ST. Men räknar man med dem som nästan helt instämmer kommer man upp i 46 procent. Medelvärde har höjts varje år från 4,1 år 2000 till 4,4 2003.

Endast 7 procent bland läkare med svensk examen instämmer helt i påståendet att grundutbildningen har bidragit till att utveckla förmågan till samarbete med andra yrkesgrupper/kolleger inom vårdarbetet. Medelvärde har ökat från 3,1 år 2000 till 3,5 2003.

Bland läkare med svensk examen har hela 72 procent lagt sig på den nedre hal-

van av skalan i frågan om grundutbildningen har bidragit till att utveckla förmågan att utöva ett bra ledarskap i vården. Men även här är den positiva utvecklingen tydlig; från 2,3 i medelvärde år 2000 till 2,7 2003.

Bedömningen av hur grundutbildningen har hjälpt när det gäller förmågan att kommunicera med patienter har resulterat i ett medelvärde på 4,6. Även här har det skett en årlig höjning från år 2000 då medelvärdet var 4,1.

Frågorna om grundutbildningen bidragit till att utveckla viljan till livslångt lärande, viljan att forska och förmåga att handlägga akuta patienter uppvisar också positiva tendenser. Enkäten visar alltså en mer positiv syn på grundutbildningen jämfört med tidigare. Skillnaden är statistiskt signifikant i alla påståenden utom i frågan om förmågan att utöva förebyggande hälsovård.

– Resultaten i enkäten har förbättrats varje år och det betraktar vi nu som en tydlig tendens. Vi tror också att det är en stabil enkät, eftersom orterna ligger lika år från år, säger Anders Bengtsson, tf utredningschef på Läkarförbundet.

Högskoleverkets undersökning av grundutbildningen 1997 resulterade i att alla lärosäten började göra om sina utbildningsplaner.

– Fakulteterna har arbetat mycket med att ta fram nya utbildningsplaner, och de lägger numera även ett större fokus på grundutbildningen i förhållande till forskningen, säger Bengtsson.

**Kristina Johnson**  
*frilansjournalist*

## Stockholm får ett universitetssjukhus

II Huddinge Universitetssjukhus och Karolinska sjukhuset, KS, slås samman vid årsskiftet. Det beslutade fullmäktige i Stockholms läns landsting den 9 december. Det nya sjukhusets namn blir Karolinska universitetssjukhuset. Cecilia Schelin Seidegård, som varit VD för Huddinge Universitetssjukhus sedan februari i år, blir direktör för det nya sjukhuset. Cecilia Schelin Seidegård har disputerat i biokemi och var, innan hon blev VD för Huddinge, chef inom Astra.

De två sjukhusen har tillsammans 15 260 anställda och en omsättning på 9,9 miljarder kronor. Hur klinikerna och jourlinjer ska samordnas ska utredas under våren. Förändringarna ska genomföras i augusti 2004. Samordningen ska ligga i linje med landstingets utredning om Stockholms framtida sjukvårdsstruktur med ett nytt universitetssjukhus och en annan närsjukvårdsstruktur.

Om tre år ska det nya sjukhusets årliga kostnader ha minskat med 590 miljoner och de anställda ha blivit 1 000 färre. Läkare och administratörer är de grupper som pekats ut särskilt. Personaldirektör Eva Dannert bedömer att det mesta kan ske genom naturlig avgång.

Ordförande i den nya sjukhusstyrelsen är Kurt Norberg, som varit ordförande i KS styrelse. Flera av de gamla styrelseledamöterna sitter inte med i den nya styrelsen, däribland Anders Milton, före detta VD i Läkarförbundet, nu ordförande i Svenska röda korset samt regeringens psykiatrisamordnare. Nya i styrelsen är vice ordförande Marianne Nivert, tidigare VD för Telia, och Bengt Jönsson, professor i hälsoekonomi.

**Elisabet Ohlin**

**Anne Engqvist, internmedicinare och styrelseledamot i Stockholms läkarförening:**

– För mig spelar det ingen roll eftersom jag prenumererar och är medlem. Men en del som är gifta med en annan läkare skulle få två tidningar i brevlådan och det vore olyckligt. Det skulle också kunna ge ett intryck av att avgiften är högre och det skulle kunna bli svårt att värva medlemmar.



Enkäten gjordes bland förtroendevalda vid lokalföreningarnas representantskap i Stockholm den 10 december.

**Text och foto:**  
**Elisabet Ohlin**

## Europeisk smittskyddsmyndighet i Sverige

II EUs nya smittskyddsmyndighet ska ligga i Sverige. Det har EUs råd kommit överens om.

Myndigheten kommer att vara fullt utbyggd om fyra, fem år och då ha omkring hundra anställda, varav ungefär en tredjedel blir medicinska experter. Personal kommer att rekryteras från hela EU, men senare under 2004 efter beslut i parlamentet. Generaldirektören får av principiella skäl inte vara svensk.

Den nya myndigheten ska koordinera och förbättra samarbetet mellan ländernas smittskyddsmyndigheter. Det nuvarande samarbetet som pågått sedan 1995 har varit splittrat, enligt Stefan Karlsson, kansliråd på Socialdepartementet.

Ragnar Norrby, generaldirektör för

Smittskyddsinstitutet i Solna, är glad att myndigheten hamnar i Sverige.

– Vi är naturligtvis väldigt nöjda.

Han anser också att myndigheten bör ligga i Stockholmsområdet och inte någon annanstans i landet, något som nu diskuteras.

– Jag tror att vi kan bistå med unika kringresurser.

Han nämner bland annat kompetens inom mikrobiologi och infektionssjukdomar, Smittskyddsinstitutets högrisklaboratorium P4, Nordens enda, samt Karolinska institutets institution för medicinsk epidemiologi, Europas största, enligt Norrby.

**Elisabet Ohlin**