

Läkartidningen som förbundsorgan

Opinionsbildning och nyheter i gradvis expansion efter 1965

Ett av syftena med den stora omgörningen 1965 var att – vid sidan av det medicinska innehållet – lyfta fram Läkartidningen som även ett förbunds- och medlemsorgan. Däri ingick en satsning på tidningens ledaravdelning, en förstärkning av nyhetsbevakning och reportage samt ökad tonvikt vid den interna debatten.

II Tidningens opinionsbildande roll, både inåt och utåt, skulle stärkas. Informationen till medlemmarna om såväl aktuella fackliga som sjukvårdspolitiska frågor skulle byggas ut. Den kollegiala debatten kring sådana ämnen skulle stimuleras och ges större utrymme.

Före 1965 fanns i Läkartidningen över huvud taget inte någon fast ledaravdelning (med undantag för 1927). Förbundets ställningstaganden återgavs huvudsakligen i utförliga referat – inte sällan in extenso – av remissyttranden på utredningar avgivna till Medicinalstyrelsen eller Kungl Maj:t.

Stundom kunde styrelsen kommentera inlägg i tidningen i aktuella frågor, och någon gång deltog förbundets ordförande i den offentliga debatten med inlägg av ledarkaraktär. Utmärkande var dock att sådant material saknade fast placering och var sporadiskt förekommande.

Från och med 1965 skedde en påtaglig förändring. En fast ledarsida, ibland flera, inrättades – om än inte på så framträdande plats som sedermera. Först efter flera annonsblock, varvade med an-

nat material (bl a medicinska frågor och svar, korrespondens och fallbeskrivningar), återfanns »husbondens röst«.

Moderna ämnesval

Redan det första året efter omläggningen fanns drygt 60 ledarkommentarer publicerade, och året därpå hade antalet vuxit till ett åttiotial. Utöver rent fackliga, social- och sjukvårdspolitiska frågor togs även utpräglat medicinska ämnen upp i ledarspalterna.

Med undantag för det sistnämnda inslaget kan det noteras att urvalet av ämnen hade påfallande likheter med vad som än idag avhandlas på ledarplats. Löne-, taxe- och avtalsfrågor, forskningsens problem, läkemedelsanvändningen, sjukvårdens organisation och bemanning, läkarutbildningen och den psykiatriska vården är exempel på teman som känns märkvärdigt aktuella.

Ledarna var då, liksom under många år framöver, osignerade. Under de första åren med denna ordning skrevs ledarna huvudsakligen av chefredaktören *Gunnar A Olin* samt förbundets ordförande *Lars Werkö*, den senare främst om medicinska frågor.

Samråd om ledarna

Enligt Olin var chefredaktören som ansvarig utgivare den som svarade för åsikterna, även om osignerade ledare var ett uttryck för förbundets officiella ståndpunktstagande. Samråd om ledarämnena mellan honom och förbundskansliets tjänstemän var vanligt förekommande.

Viss turbulens uppstod någon gång, beroende just på att ledarna var osigne-

”
En annan orsak till ledarredaktörernas stora »frihet under ansvar« kan kanske vara den stora betydelse tidningen historiskt har haft för förbundets ekonomi. Likaså kunde Läkartidningen leva tämligen högt på sitt anseende som en av de mest citerade tidningarna.

rade. Det handlade då inte om en mot-sättning till förbundet, utan om en enskild medlem som känt sig orättmätigt kritiserad. Trätan rann med tiden ut i sanden.

Ovanlig ordning

Efter Olin tillträdde *Sven Forsse* 1970 som chefredaktör. Denne etablerade den i tidskriftsvärlden något ovanliga ordningen att ledarskrivandet kom att åvila andra än chefredaktören/ansvarige utgivaren. Denna praxis har i allt väsentligt fortlevt trots flera skiften på chefredaktörsposten.

Sannolikt har det upplevts som praktiskt att chefredaktören fått koncentrera sitt ändå tunga ansvar till områden som ekonomi, administration, teknikutveckling

Författare



Uno Käarik

politisk redaktör, som sedan han anställdes 1977 hunnit med att vara reporter, redaktionssekreterare för den fackliga redaktionen, debattredaktör och ledarskribent. Kattägare och Ölandstok.

och personalfrågor. Det har då varit naturligt att medarbetare vid den fackliga redaktionen, sedermera samhällsredaktionen och den politiske redaktören, med sin kontaktyta mot förbundsorganisationen, getts uppdraget att förvalta ledarsidan.

Under en femårsperiod skrevs emellertid fackledarna främst av tjänstemän vid förbundets olika avdelningar, i samarbete med förbundsledningens förtroendemän. De osignerade medicinska ledarna stöptes om till signerade medicinska kommentarer, efter diverse kollegiala oenigheter om t ex behandlingsprinciper som rekommenderats i ledarna.

Redaktionella ledare på nytt

En väsentlig förstärkning av ledaravdelningen skedde 1974 när Claes-Göran Kjellander – sedermera ledarskribent vid Dagens Nyheter – värvades från TT. Med tiden kom en allt större del av ledarskrivandet att axlas av honom, ett värv som han utöver annan nyhetsbevakning och reportage upprätthöll fram till sin avgång 1979.

Ledaransvaret delades där efter upp mellan de »fackliga» reportrarna Hans Fällman och Uno Käärrik. Den senare har sedan 1988, när Fällman övergick till frilansverksamhet, haft huvudansvaret för planering och skrivande av tidningens ledare.

Ett nära samarbete har givetvis hela tiden funnits med Läkarförbundets kansli och förtroendemän vad gäller ämnesval och kunskapsunderlag. Successivt etablerades också uppfattningen att tidningens ledare skulle ses som förbundets ansikte mot omvärlden.

Under åren har det slutliga ansvaret för att framförda åsikter haft förankring i förbundspolicyn därför tagits i samråd med antingen förbundets VD eller ordförande.

Friktionsfritt samarbete

Samarbetet mellan redaktionen och förbundsledningen kring ledarna har med mycket få och obetydliga undantag fungerat friktionsfritt. Även enligt f d ledarredaktören C-G Kjellander handlade det då snarare om diskussioner än om konflikter.

En huvudorsak kan vara att – till skillnad mot många andra fackliga organisationer – Läkarförbundet tillämpat stor öppenhet mot sin tidnings journalister, som bl a alltid beretts närvarorätt vid centralstyrelsens och delegationers möten. All information har varit tillgänglig, liksom möjligheten att tolka den. En annan orsak till ledarredaktörernas stora »frihet under ansvar« kan kanske vara den stora betydelse tidningen historiskt har haft för förbundets ekonomi. Likaså kunde Läkartidningen leva tämligen



För att kunna spegla de snabba föränderliga förhandlingslägena i konflikttider tog man under några år till de »gula bladen«, bilagor som kunde göras klara senare än tidningen i övrigt.

högt på sitt anseende som en av de mest citerade tidningarna.

Förändringar

De enda större och bestående förändringar som ledarsidorna genomgått under åren efter 1965 är deras omplacering till »paradplatsen« 1975 samt införandet av signerade ledare sommaren 1997. Initiativet till detta togs av den kreativa tidningsmakaren Mats Ekdahl, som några månader tidigare utnämns till chefredaktör. Under en period kom då ledarsidan att stundom även användas till andra ändamål – bl a budskap från chefredaktören själv om de nya vindar som blåste för Läkartidningens innehåll, utseende och organisation. Under 1998 kom sidan ofta att användas till »puffar« för veckans viktigaste artiklar, och det blev därmed glest med »politiska« ledare. Även denna »revolution« skedde tämligen friktionsfritt, kanske

för att man från förbundsledningen ville ge chefredaktören frihet att testa olika vägar att modernisera tidningen och öka läsvärdet. Det torde dock ha setts med viss lättnad när ledarsidan med tiden återgick till en mera traditionell utformning.

Signerade ledare

Från den tiden lever dock kvar att ledarna numera är signerade, och att en ökande mångfald skribenter, både förtroendemän och tjänstemän, engagerats i skrivandet. För att få en mera kontinuerlig och långsiktig planering av ledarsidans innehåll inrättades för några år sedan ett s k ledarkollegium. Detta består av tidningens chefredaktör och politiska redaktör samt förbundets ordförande och informationschef som sammanstrålar månatligen.

Ambitionen har under senare år också varit att förkorta ledarna och ge sidan ett mera varierat innehåll – allt för att förbättra läsvärdet och medlemsnyttan.

Breddad nyhetsbevakning

Läkartidningen som nyhetsorgan utvecklades successivt efter 1965. De första åren under Gunnar A Olins och Sven Forsses ledning kännetecknades av en snabb tillökning av journalistisk kompetens. Detta kom till godo såväl för nyhetsbevakning och reportage som för redigering av det medicinska materialet och utvecklingen av de medicinska reportagen.

Mellan 1965 och 1975 var Läkartidningen dock fortfarande förvånansvärt ostrukturerad. Placeringen av olika avdelningar var ofta något slumpartad, och nyhetsmaterialet tycktes ofta inpressat

400 nyhetsartiklar per år

Av en sammanställning till ett internt seminarium gjord år 2002 framgick att tidningens reportrar under ett år producerat ca 400 signerade artiklar till avdelningen »Aktuellt och reportage«. Utöver detta hade publicerats ett stort antal osignerade notiser. Indelat i ämnesområden visade sammanställningen följande fördelning i fallande skala:

1. Medicin/forskning.
2. Politik och sjukvårdsorganisation.
3. Läkarförbundet/delföreningarna.
4. Läkarutbildning på olika nivåer.
5. Etik.
6. Patientsäkerhet.
7. Arbetsmiljö (inklusive jour och arbetstid).
8. Läkemedel och förskrivning.

Ett antal artiklar därutöver kunde inte sorteras in under någon av de ovanstående rubrikerna. Efter 2002 har ingen motsvarande kartläggning gjorts, men man kan anta att totalantalet artiklar är tämligen likartat.

där det uppstått luckor mellan de medicinskt inriktade artiklarna. Urvalet av nyheter gav ett rätt splittrat intryck och föreföll i viss mån ha status som »pluggbitar«, dvs utfyllnadsmaterial.

Fastare struktur

År 1973 introducerades A4-formatet för Läkartidningen. Några år senare började utkristallisera sig en striktare indelning av tidningen i fasta avdelningar, och mot slutet av decenniet hade det etablerats en struktur som även dagens läsare i stort sett skulle kunna känna sig hemma i.

Nyhetsmaterialet hade fått en sammanhängande placering i ett block direkt efter ledar- och korrespondenssidorna, som nu fått en framträdande plats i tidningens upptakt. Under 1980-talet handhades nyheter och reportage huvudsakligen av de ovan nämnda två »fackliga« journalisterna, sedermera med förstärkning av *Kristina Johnson*. *Jan Lind* ersatte *Fällman* 1988.

Ett antal frilanskontakter etablerades nu också, men i huvudsak bedrevs verksamheten oförändrad fram till 1994 när en ökad konkurrens kring nyhetsbevakningen uppstod i och med etableringen av *Dagens Medicin*. Nyhetsredaktionen förstärktes då med en medarbetare.

Under senare år, speciellt under *Mats Ekdahls* chefredaktörskap, skedde diverse personella omflyttningar inom tidningens avdelningar. Numera handhas arbetet med nyheter och reportage av tre journalister under ledning av redaktionssekreteraren *Anna Filipsson*.

Uppmärksamma läsare har säkert observerat den »vässning« av nyhetsbevakningen som inleddes i avdelningen

»Aktuellt och reportage« under *Marianne Kronbergs* tid som chefredaktör. Utvecklingen i det avseendet kommer inte att avstanna.

Livaktiga debattsidor

Läkare är ett debattlystet släkte, och artiklar av debatterande karaktär har under alla de gångna hundra åren influerat i Läkartidningen. Såväl medicinska som fackliga och sjukvårdspolitiska frågor har speglats. Under många år hade detta material ingen särskild märkning och kunde återfinnas på varierande plats i artikelfloran.

År 1965 införde *Gunnar A Olin* den ännu levande avdelningen »Korrespondens«, avsedd för kortare debattinlägg och med målet att få ett snabbare införande. 1973 dök debattvinjetten upp som en sammanhållande markering för de längre debattartiklarna, och tre år se-

”
Läkartidningen skulle inte ha varit en levande och utvecklande tidning om det trots allt inte emellanåt uppstått diskussion om och även riktats kritik mot vad som publicerats (eller inte).

nare etablerades en fast debattavdelning i tidningen.

Medicinsk debatt och medicinsk korrespondens utgjorde länge egna avdelningar, och många olika redaktörer har under åren haft ansvar för de olika debattsidorna. Numera är som bekant allt debattmaterial sammanfört till ett enda block i tidningen under vinjetterna »Debatt« respektive »Korrespondens«, sedan år 2000 administrerade och redigerade av debattredaktören *Jan Lind*.

Uppmärksammade konfliktbilagor

En redogörelse för Läkartidningens roll i förbundets opinionsbildning och omvärldsbevakning skulle inte vara uttömmande utan några ord om de »gula bladen«. Ett tiotal sådana, med rubriker som »Konflikt-extra«, »Avtals-extra« och »Press-stopp«, producerades för inbladning i Läkartidningen vid avtalskonflikterna 1981, 1986 och 1994.

Bakgrunden var att tidningen vid dessa tillfällen ännu led av förhållandevis långa pressläggningstider. För att kunna spegla de snabbt föränderliga förhandlings- och konfliktlägena tog man till lösbladssystemet. Dessa bilagor kunde produceras två dagar innan tidningen nådde sina läsare (då på onsdagarna).

De färgglada sidorna hade ett stort uppmärksamhetsvärde (säkert även för motparten), och särskilt vid den utdragna kampen 1981–1982 mot försämrade jourvillkor blev denna informationskanal mycket efterfrågad bland medlemmarna.

Efter 1994 har förhandlingsklimatet dessbättre förbättrats avsevärt, och fler gula blad har inte behövts. Med dagens förkortade pressläggningstider och med tillgång till Internet är sannolikt behovet av inbladade upprop eliminerat för överskådlig framtid.

Berikande korsdrag

Läkartidningen skulle inte ha varit en levande och utvecklande tidning om det trots allt inte emellanåt uppstått diskussion om och även riktats kritik mot vad som publicerats (eller inte). Ett förbunds- och medlemsorgan har många intressenter, och ett journalistiskt mål måste vara att spegla denna mångfald, inte minst för att upprätthålla en trovärdighet gentemot omvärlden.

Ett belysande exempel kan vara det korsdrag som uppstod när Läkarförbundet i början av 1991 lanserade sitt uppmärksammade husläkarförslag, den s k Piff-rapporten. Medan tidningen på ledarplats försvarade och propagerade för reformen gavs på debatt- och nyhetsplats också stort utrymme för den kritiska attityd som delar av läkarkåren intog.

Åtskilliga sådana exempel kan anföras – hjärndödsbegreppet, ändrad för-

bundsorganisation, sprututbytesprogram, den individuella lönesättningen m m har under åren i Läkartidningen åskådliggjort de många skiljaktiga meningar som ryms inom läkarkåren.

Även i samband med »känsliga« avtalslägen har avvikande röster kommit till tals. Medlemmar har i debatten ifrågasatt såväl lönekrav som användande av konfliktvapnet.

Högt eller lågt i tak?

Kritik mot förbundets ledning och agerande sågs i redaktionen som ett sätt att hålla samman läkarkåren. Dels visade det att det var högt i tak i förbundet, dels gav det förbundets ledning möjlighet att redovisa motiven för sina beslut och sitt agerande.

Takhöjden kom emellertid att ifrågasättas när tidningen 1977 refererade från Göteborgs läkarförenings årsmöte, som diskuterade de dubbla lojaliteter som kan uppstå när fackligt aktiva även har uppdrag för arbetsgivaren. Sådana interna tvistigheter borde inte dras inför offentligheten, var uppfattningen hos somliga berörda.

För lågt i tak ansåg däremot Samfundet äldre läkare (SÅL) att det var när Läkartidningens chefredaktör vägrat att in extenso införa ett mot JO riktat kritiskt uttalande från föreningen, med motiveringen att vissa formuleringar varit olämpliga för publicering.

Vid fullmäktigemötet 1980 vann SÅL – i strid med centralstyrelsens uppfattning – gehör för ett krav på utredning av tidningens regler för publicering. Resultatet blev dock att utredningen gav godkänt för tidningens publiceringsprinciper så som de tillämpats sedan 1965.

Ny utredning efterlystes

År 1996 beslöt fullmäktige att uppdra åt centralstyrelsen att utreda hur den sjukvårdspolitiska och fackliga debatten och informationen skall föras ut via Läkartidningen. Bakgrunden var en motion från Malmö läkarförening som uttryckte missnöje med tidningens profil i dessa avseenden.

Beslutet om utredning genomfördes inte i avvaktan på att en ny chefredaktör skulle rekryteras och börja arbeta – en process som tog 20 månader. Det synbara resultatet av motionen blev så småningom att en ny avdelning – Läkarförbundsnytt – kom till, med förbundets informationsavdelning som avsändare.

Motionen kan också ha funnits i åtanke när ledarna i Läkartidningen blev signerade. Likaså har den numera förkortade publiceringstiden klart bidragit till att tidningens nyhetsbevakande, opinionsbildande och debatterande roll kunnat förstärkas. ●