

Lokalföreningarnas ekonomi

Tre lokalföreningar sökte bidrag för 2004 men fick avslag

»Vi är besvikna på förbundets agerande«

I Västmanlands, Dalarnas och Nordvästra Skånes läkarföreningar är man besvikna på Läkarförbundets fördelningspolitik. Alla tre föreningarna sökte bidrag inför 2004 men fick nej.

II – Vi har väl inte varit tillräckligt vidlyftiga för att få ett underskott, och då får man tydligen inga pengar.

Det säger Stig Reinholdsson, ordförande i Västmanlands läkarförening. Inför 2004 sökte föreningen 125 000 kronor i bidrag från Läkarförbundet.



Stig Reinholdsson

Stig Reinholdsson säger att anledningen var att det nya systemet som infördes 2003 fortfarande kändes osäkert och att det därför var svårt att veta hur resultatet för året skulle se ut. Nu räknar man med ett resultat som går plus minus noll 2004.

– Vi får hålla oss inom de ekonomiska ramar vi har, vår halvtidsanställda kanslist är prio ett, behöver vi spara på något så får det bli något annat.

Stig Reinholdsson är egentligen helt emot det utjämningsystem som lokalföreningsbidragen utgör. Han hoppas att utredningen om den ekonomiska fördelningen mellan lokalföreningarna och Läkarförbundet som pågår (se LT nr

5/2004) kommer fram till att lokalföreningarna bör vara helt autonoma.

Det är en åsikt som delas av Dalarnas läkarförening. Thomas Marnéus, som är föreningens kassör, är helt övertygad om att det är möjligt med ett bidragsfritt system, även om det skulle betyda att en del föreningar skulle behöva höja sina avgifter rejält för att kunna behålla dagens servicenivå.

– Det är väl upp till medlemmarna i den aktuella föreningen att bedöma om servicen de får är värd 1 000 kronor om året, eller om man kan ha en annan service till ett lägre pris.

Däremot anser han inte att ett bidragsfritt system ska kombineras med en rekommendation om någon minsta acceptabla servicenivå.

– Behovet av anställda beror på hur stor föreningen är. I Dalarna har vi en halvtidsanställd kanslist, och allt annat arbete sköts av oss förtroendevalda som har våra heltidsjobb som läkare också. Det fungerar självklart inte i Stockholm. Men de har ju också en helt annan medlemskader att ta ut avgifter av.

Höjde avgift för att få söka bidrag

Han anser att dagens system med bidrag innebär att medlemmar i lokalföreningar som inte har underskott »sponsrar« lokalföreningar med stora organisationer som har underskott.

I Dalarna räknar man med ett blygsamt positivt resultat på några tusenlappar för 2004. Dalarna har fram till 2002



FOTO: STEFAN MATTISSON

Thomas Marnéus är kassör i Dalarnas läkarförening. Han anser att varje lokalförening ska bära sina egna kostnader. »Lokalföreningar som går med stora ekonomiska underskott får rätta munnen efter matsäcken!«

haft ganska rejäla bidrag. Inför att förbundets avgiftsväxling trädde i kraft 2003, kallade föreningen därför till extra årsmöte för att kunna höja den lokala avgiften till de 600 kronor som krävs för att åter kunna söka bidrag. Avgiftsväxlingen innebar att den centrala avgiften sänktes med 250 kronor och att lokalföreningarna i stället fick möjlighet att höja. I Dalarna blev den sammanlagda avgift

Läkarförbundets ordförande kan förstå att

Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin anser att bidragen till lokalföreningarna bör avskaffas. På så sätt kommer man till rätta med verkliga och upplevda orättvisor.

II Strax före jul fattade Läkarförbundets centralstyrelse beslut om vilka lokalföreningar som skulle beviljas bidrag under 2004. Sexton föreningar hade sökt bidrag och tretton beviljades dito (se artikel ovan). Alla föreningar som fick bidrag räknar med ett negativt resultat 2004. Bortsett från jätteföreningen i Stockholm, som klarar sig helt utan bi-

drag, är det främst de största föreningarna med stora kanslier som får bidrag, men även flera lite mindre föreningar. Bidragens storlek varierar. Och som Läkartidningen berättade i förra veckan har flera bidragstagande föreningar själva ett betydande kapital.

Bernhard Grewin, Läkarförbundets ordförande, känner till att det finns ett visst missnöje med bidragssystemet.



Bernhard Grewin

– Jag har förståelse för att vissa kan uppfatta besluten i några fall som orättvisa. Det är delvis mot den bakgrunden som en arbetsgrupp nu följer upp den tidigare lokalföreningsekonomigruppens arbete, för att på sikt komma till rätta med lokalföreningsbidragen.

Bernhard Grewin vill inte kommentera enskilda föreningars åsikter om bidragen, utan säger bara att centralstyrelsens beslut är grundat på en samlad bedömning av föreningarnas ekonomiska situation.

– Men det är förbundets ambition att komma i mål med reformen att bidragen ska bort.

ten högre eftersom man behövde höja med 350 kronor för att kunna söka bidrag. När Dalarnas läkarförening så inte fick några bidrag inför 2003 blev besvikelsen stor, och inför 2004 tänkte man därför att det inte var någon idé att ens söka. Men efter anmodan från förbundet gjorde man trots allt det och har nu alltså fått avslag igen.

– Vi är besvikna på förbundets agerande, först går de ut med att bidragsmodellen ska ändras och att föreningarna ska bli mer självfinansierade, och så har man fått oss att hålla ett extra årsmöte för att kunna höja avgiften för att söka bidrag. Vi blir till och med uppmanade att söka bidrag som vi ändå inte kommer att få. Det är dåligt. Sedan håller man dessutom på och trixar med den centrala avgiften och höjer den igen!

Förnedrande att bråka

Även Marie Wedin, ordförande i Nordvästra Skånes läkarförening, är besviken på sitt förbund.

– Jag vet ju att Läkarförbundet inte har hur mycket pengar som helst, men vi höjde ändå lite på ögonbrynen när vi fick avslag på vår bidragsansökan. Men vi bråkar inte om det för det känns förnedrande.

I region Skåne verkar fyra lokala läkarföreningar. De finansierar gemensamt en kanslist på halvtid för den regionala samordningen. Nordvästra Skånes läkarförening sökte 49 000 kronor för 2004 för att täcka sin del av den kostnaden. Enligt Marie Wedin är regionkanslisten en service som man egentligen kunde begärt från Läkarförbundet centralt men nu valt att ha regionalt. Därför tyckte hon att det vore rimligt att alla föreningar i Skåne fick bidrag för den tjänsten, precis som Göteborgs läkarförening får bidrag för sin regionsamordnare, som hittills helt och hållet finansierats av Göteborg men finns till för

alla fyra föreningar som verkar i Västra Götaland.

– Men vi fick avslag med motiveringen att vi har för mycket pengar i kassakistan. Nu blir resultatet att de tre andra skånska föreningarna får bidrag till sin del av regionkanslisten men inte vi, och då undrar vi över logiken i det.

Marie Wedin säger att de förtroendevalda i små föreningar som Nordvästra Skåne gör mycket arbete som man på andra ställen har heltidsanställd kanslipersonal för.



Marie Wedin

– Det är inte rimligt att det är så stor skillnad mellan olika föreningar.

Hon hoppas att den pågående utredningen kommer fram till att varje läkarförening får bära sina kostnader rakt av.

– Då blir det tydligare för lokalföreningens årsmöte vart pengarna går och så slipper man lägga en massa energi på att tänka ut hur man ska vara så taktiskt som möjligt för att få bidrag, det är osunt. Vi ser fram emot ett mer rättvist system.

Men Marie Wedin är ändå lite mer pragmatisk än sina kolleger i Dalarna och Västmanland, hon anser att det nog kan behövas stödbidrag till enstaka föreningar under en övergångsperiod.

– Det är inte meningen att förstöra fungerande verksamheter.

Sara Hedbäck

Detta var andra delen i LTs serie om lokalföreningarnas ekonomi.

Nästa vecka: Ekonomiskt självstyre eller behovsprövade bidrag? Vad vill lokalföreningarna själva?

det känns orättvist

Han hänvisar till den utredning som den tidigare lokalföreningsekonomigruppen gjorde om det ekonomiska förhållandet mellan Läkarförbundet och de lokala läkarföreningarna. Den kom fram till att bidragssystemet skulle fasas ut för att avskaffas efter 2005. Den nu pågående utredningen är delvis en utvärdering av hur det gått hittills och delvis en bedömning av huruvida föreningarna verkligen kan vara ekonomiskt självförsörjande redan 2006.

– Tanken måste vara att lokalföreningarna ska sätta sin avgift i relation till de insatser de gör och att lokalföreningsstyrelsen inför sina medlemmar

kan legitimera det, säger Bernhard Grewin.

Han poängterar dock att även om lokalföreningarna blir ekonomiskt oberoende av moderförbundet är den lokala avgiften fortfarande en del av en samlad förbundsavgift som inte får bli orimligt hög.

– Men att varje lokalförening tar ansvar för sin egen ekonomi är bästa sättet att komma till rätta med verkliga och upplevda orättvisor.

Sara Hedbäck

sara.hedbäck@lakartidningen.se

Specialitetsutredning drar ut på tiden

Den kompletterande utredningen rörande de medicinska specialiteterna har ännu inte inletts. Socialdepartementet håller fortfarande på att ta fram direktiv och ingen utredare har utsetts. När detta kan bli klart vet man inte.

Ursprungligen var planen att beslut om ny specialitetsindelning skulle tas hösten 2003. Men i oktober beslutade Socialdepartementet att en kompletterande utredning om vilka effekterna för forskning och utbildning skulle bli av utredarens förslag. Då var bedömningen att beslut kunde dröja ytterligare ett år, alltså till hösten 2004. (LT)

Torax samlas i Solna

Karolinska Universitetssjukhusets toraxkirurgi koncentreras till Solna. Det beslutade styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset förra veckan.

Sammanläggningen ska vara genomförd till sommaren och leda till en minskad årlig kostnad om 50 miljoner. Torax är den första verksamheten som koncentreras, och den kommer att följas av en rad andra. (LT)

Barnvaccinationer mot hepatit B

I Värmland har man från årsskiftet börjat vaccinera barn mot hepatit B. Det är barn i särskilda riskgrupper som erbjuds vaccination i samband med ordinarie vaccinationsprogram. Till särskilda riskgrupper räknas, förutom barn till föräldrar med intravenöst missbruk, även barn med en förälder född i ett land med hög förekomst av hepatit B, bl a länder i Afrika, Asien, Mellanamerika och Östeuropa.

Enligt Smittskyddsinstitutet finns sedan förra året riktlinjer för hepatit B-vaccination av riskbarn också i Jämtland och Västernorrland. (LT)

Undantag från remiss-tvång i Stockholm

Som LT berättade i nr 5 inskränks i Stockholm läkares rätt att skriva remiss till sjukgymnast från 1 april, då remiss-tvång införs. Men förutom husläkare och tandläkare kommer även vissa specialister att få behålla rätten att skriva remiss till sjukgymnast, meddelar nu landstinget. Det kan enligt landstinget röra sig om till exempel ortopedier eller specialister som fungerar som en kronikers fasta läkarkontakt, eller andra fall då ett besök hos en husläkare inte skulle spara pengar utan tvärtom. (LT)