

MOTIONER 2007. Rekordmånga motioner, 42 stycken, ska behandlas på Läkarförbundets fullmäktigemöte i Stockholm den 22–23 november. Läs alla motioner på <www.slf.se>.

Parhästar inför fullmäktige

Sjukhusläkarföreningen och Stockholms läkarförening bakom flest motioner

24 av årets 42 motioner kommer från Stockholms läkarförening och/eller Sjukhusläkarföreningen.

Det har gått ett och ett halvt år sedan förra fullmäktigemötet. Då beslutades det att mötena ska hållas på hösten i stället för på våren, så att delningarna skulle hinna med sina årsmöten innan motionstiden gick ut.

Ett vanligt år brukar det komma in omkring 15 motioner. Förra årets 23 motioner sades vara ovanligt många, men det är bara lite drygt hälften så många som årets.

Flitigaste motionärer är Stockholms läkarförening och Sjukhusläkarföreningen. Sammanlagt står de bakom 24 motioner. Stockholms läkarförening har skrivit på 11 av Sjukhusläkarföreningens 12 motioner. Sjukhusläkarföreningen har skrivit på 2 av Stockholms 12 motioner.

Tack vare att fullmäktige i år ligger på hösten har Sjuk-



Marie Wedin

husläkarföreningens hunnit förankra motionerna i sitt eget fullmäktige. Det och en större ambitionsnivå har lett till många motioner, enligt Sjukhusläkarföreningens ordförande Marie Wedin.

– Vi lagt mycket kraft i att hitta nya och gamla ämnen, säger hon.

Vårdplatsfrågan till exempel är gammal, men en av Sjukhusläkarföreningens viktigaste frågor. Föreningen är missnöjd med att inte tillräckligt gjorts på förbunds-nivå. Andra frågor vill föreningen »föra upp på förbundshimlen«, till exempel yttrandefriheten, se LT nr 45, motionen om Läkartidningens roll vid medlemsrekrytering och motionen om revision av God sed, det vill säga förbundets regler för marknadsföring av läkarverksamhet.

– Forskningsmotionerna ligger i linje med det vi brukar motionera om. Nu vill vi gå vidare med den känsliga frågan om hur ALF-medlen ska fördelas.

Den fråga som blir svårast att få igenom tror hon är den om att avvisa Ansvarskommitténs förslag om regioner med totalansvar för sjukvården.

– De som inte bor i storregioner förstår nog inte vad vi menar.

Att många motioner är gemensamma med Stockholms läkarförening beror enligt Marie Wedin bland annat på att de två föreningarna kommer bra överens och har ett bra samarbete och att en ledamot, Mikael Rolfs, sitter i båda föreningarnas styrelser.

Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening:

– Vi hade möjlighet att titta



Thomas Flodin

på Sjukhusläkarföreningens motioner när vi skrev våra egna på vårt internat och vi diskuterade om vi kunde ställa oss bakom dem, och vår styrelse tyckte det i fråga om nästan alla. Det är ett sätt att öka tyngden i en motion att fler skriver under den, säger Flodin.

Stockholms läkarförening står som avsändare på totalt 23 motioner.

Är ni i Stockholms läkarförening särskilt missnöjda med förbundets politik?

– Nej, jag betraktar inte motioner som uttryck för missnöje utan som uttryck för facklig aktivitet och ett intresse för omvärlden. Ett antal av våra motioner har samband med stora strukturförändringar i sjukvården, bland annat det man kallar mångfald, säger Thomas Flodin.

Vilka av era egna motioner är viktigast?

– Vi tycker alla är viktiga. De speglar diskussioner i styrelsen under det gångna året.

Elisabet Ohlin

»Nolltolerans mot överbeläggningar«

Fler vårdplatser behövs och nolltolerans mot överbeläggning, skriver flera läkarföreningar i motioner inför fullmäktige. Ett förslag är att Läkarförbundet tar fram riktlinjer för när och hur patienter får utlokaliseras, men CS föreslår avslag.

Antalet vårdplatser minskar inom sjukhusvården, och det

påverkar såväl patientsäkerhet som läkarnas arbetsmiljö, menar Upplands allmänna läkarförening, som skickat in den ena av två motioner om vårdplatsbris-



Bengt von Zur-Mühlen

ten. Ordförande Bengt von Zur-Mühlen tycker att det finns oklarheter om var Läkarförbundet står i frågan, vilket ledde till formuleringen i motionen om att förbundet måste verka för att »antalet slutenvårdplatser inom både somatisk och psykiatrisk akutsjukvård ökar«.

– Ofta talas det om olika typer av vårdplatser inom kom-

muner, så kallade slussplatser, medan vi menar att det är platserna på akutsjukhus som måste bli fler. Även i Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program är det inte definierat vad man menar, säger han.

I en annan motion vill Stockholms läkarförening och Sjukhusläkarföreningen att Läkarförbundet trycker på

Socialstyrelsen så att en ny utredning görs om vårdplats-situationen i landet, och en uppföljning av 2003 års undersökning. Förslaget får bifall av CS.

Yrkandet från föreningarna om att Läkarförbundet, efter Socialstyrelsens utredning, ska verka för att ta fram riktlinjer för hur många patienter som en läkare förväntas ta ansvar för, får inte samma gensvar. CS förklarar att detaljerade normer kan hämma nya lösningar och försvåra för nya privata och offentliga vårdgivare att växa fram.

– Jag får bara hoppas att Socialstyrelsen genomför nya inspektioner på sjukhus och att de ger någon form av rekommendation hur man ska ta tag i frågan om vårdplatser, säger Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening.

Agneta Borgström

Allmänläkarbrist oroar DLF

Utvecklingen mot decentraliserade läkemedelsbudgetar i primärvården oroar Distriktsläkarföreningen, DLF, som också vill se åtgärder för att allmänläkarna ska bli fler.

Flera landsting vill i samband med privatisering av primärvården också lägga ut ansvaret för läkemedelkostnaderna på enskilda mottagningar. Exempel är Halland, Stockholm och Skåne. Detta i kombination med starkt ökade läkemedelskostnader oroar DLF, som menar att det kan få »förödande effekter« för en mottagnings vara eller icke vara« eftersom läkemedelsbudgeten kan vara omöjlig att styra.

– Och vilka konsekvenser får det i förlängningen för patienternas förtroende för sjukvården? Blir det det bästa

eller det billigaste läkemedlet som förskrivs?, undrar DLFs ordförande Benny Ståhlberg.

DLF vill ge CS i uppdrag att kartlägga situationen i landet och beskriva de effekter decentraliserade läkemedelsbudgetar får. DLF vill också att förbundet tar fram en samling argument som kan användas vid kontakter med landstingen.

CS föreslår bifall utom vad gäller argumentations-samlingen.

DLF vill i sin andra motion att CS tar fram ett åtgärdsprogram för hur förbundet ska verka för fler allmänläkare.

– Kåren är redan underdimensionerad med en brist på 2 000 och vi ser framför oss stora pensionsavgångar de närmaste åren.

Förbundet har ett uppdrag från fullmäktige 2006 att verka för fler allmänläkare.

Har förbundet inte gjort det?

– Nej, i DLFs styrelse vill man sätta fingret på fullmäktiges uppdrag. Det har gjorts en del, men man ser inte så mycket resultat och då vill man se en åtgärdsplan.

CS svarar genom att redovisa vad förbundet gjort.

Förbundsordförande Eva Nilsson Bågenholm:

– Jag tar inte motionen som kritik utan som en påminnelse. Vi har frågan på vår allra högsta agenda, säger hon.

Elisabet Ohlin



Benny Ståhlberg

annons