

Ersättningsetablering på gång!

Rätten till ersättningsetablering för privatläkare, när de vid pensionering vill avveckla sin verksamhet, har debatterats under flera decennier. Nu förefaller det äntligen som att frågan kan få en tillfredsställande lösning som tillgodoser både vårdens och läkarnas behov och önskemål.

I en remiss till Lagrådet har regeringen nu presenterat sitt förslag om möjlighet att överlåta en läkarmottagning med ersättning enligt den sk nationella taxan. Enligt Läkarförbundets bedömning tillgodoser förslaget även EUs krav på öppenhet, transparens och icke-diskriminering. Positivt är också den möjlighet som nu öppnas för att anlita vikarie inför förestående pensionering.

Läkarförbundet ställer sig således bakom förslaget i allt väsentligt men föreslår också vissa ändringar och förtydliganden för att ge lagen om läkarvårdersättning (LOL) ytterligare stadga. Det handlar bl a om reglernas konkurrensneutralitet och om sekretesskyddet för patienterna.

Bedömningen av vem som ska få överta rätten till ersättning enligt LOL måste ske enligt objektiva och mätbara tilldelningskriterier. Regeringen menar att detta kan bli en fråga för landstingen att avgöra, dock i samråd med den överlåtande läkaren.

Eftersom LOL reglerar hur ett samverkansavtal mellan landstinget och läkaren ska se ut vore det enligt Läkarförbundet naturligt att även tilldelningskriterierna regleras nationellt i lagen. Det finns annars risk att landstingen ställer upp kriterier som inte blir objektivt godtagbara.

Exempel på sådana kriterier är specialistkompetens, akademiska meriter, regelbunden dokumenterad utbildning, klinisk erfarenhet samt nivå på anbud. Ifall detta inte regleras i lagen bör man skapa ett system där parterna ges inflytande, t ex via en nämnd med företrädare från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkarförbundet. Alternativt kan det lösas på lokal nivå i samverkan mellan landsting och lokala läkarföreningen.

Det är viktigt att både stora och små vårdgivare ska rymmas inom den offentligt finansierade vården. Detta framhålls även av regeringen, som föreslår att nuvarande ersättningslagar tills vidare ska finnas kvar. Men i lagförslaget utesluter man möjligheten att överta en mottagning om den övertagande läkaren kan få rätt till offentlig ersättning »på annat sätt«.

Med detta avses t ex om landstinget har ett vård-

valssystem (som ju föreslås bli obligatoriskt) där läkaren kan ingå. Detta får till följd att vissa specialister, främst allmänläkare, normalt inte kan komma ifråga för ersättningsetablering. Vill man verkligen ge mindre mottagningar en chans bör läkare få teckna samverkansavtal även om de skulle kunna få offentlig ersättning på annat sätt.

För att förhindra missbruk av ersättningsystemet måste det finnas möjlighet för landstingen att följa upp mottagningarnas verksamhet. En brist i regeringens förslag är emellertid att man inte kräver att uppgifterna till huvudmannen ska vara avidentifierade.

Regeringen har godtagit landstingens argument att den personal som tar emot patientuppgifterna omfattas av sekretess. Exakt hur denna sekretess är reglerad framgår inte. Den som lämnar ut uppgifterna begår dock sekretessbrott om det saknas en uttrycklig sekretessbrytande bestämmelse.

Läkarförbundet anser att patienternas integritet måste skyddas så långt det är möjligt. Behovet av insyn kan tillgodoses även med avidentifierade journalhandlingar. Privat vård har varit en möjlighet för t ex sjukvårdspersonal, landstingsanställda eller eljest kända personer att få behandling med skyddad identitet.

Med förslaget i lagrådsremissen riskerar dessa patientgrupper att utlämnas till sina överordnade och arbetskamrater som kan ta del av journalerna. Därmed finns en risk att journalanteckningarna blir neutralt och intetsägande hållna, vilket i sig kan missgynna patientsäkerheten, inte minst inom psykiatrin. Det är därför mycket viktigt att huvudmännen inte får journaluppgifter som kan härledas till enskilda patienter.

Läkarförbundet välkomnar att blivande pensionärer nu får möjlighet att trappa ned i slutet av sin läkarverksamhet genom möjlighet att anlita vikarie. Detta förutsätter ofta att en landstingsanställd läkare kan få partiell tjänstledighet från sitt ordinarie arbete för att ta ett sådant vikariat.

Det finns emellertid vissa oklarheter i förarbetena till LOL i detta avseende. Enligt förbundet måste det förtydligas så att det klart framgår att en läkare samtidigt kan uppbära lön för sitt deltidsarbete hos landstinget och ersättning enligt LOL för att vikarie- ra för en annan läkare.

I förslaget till LOL framhålls vidare att ersättning enligt lagen ska avse »medicinskt motiverad vård«. Förbundet förordar att detta begrepp byts ut mot »vård enligt vetenskap och beprövad erfarenhet«, i kongruens med vad som står i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).

Sammanfattningsvis tillstyrks alltså regeringens lagrådsremiss om ersättningsetablering, men med ovannämnda ändringar. Särskilt viktiga är de som gäller avtalskriterierna samt sekretessreglerna.

»Bedömningen av vem som ska få överta rätten till ersättning enligt LOL måste ske enligt objektiva och mätbara tilldelningskriterier.«



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbundet:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm



**EVA NILSSON
BÅGENHOLM**
ordförande i
Läkarförbundet