

# Förbundets organisation ska utredas

Som Läkartidningen tidigare berättat (LT 47/2009) föreslog CS att en rad motioner med bäring på CS arbete och förbundets organisation skulle hanteras i en utredning. Det blev också fullmäktiges beslut. Om ett år ska analysen presenteras för fullmäktige.

Bland det som ska behandlas inom ramen för utredningen finns det obligatoriska medlemskapet i en yrkes- och lokalförening, reducerad medlemsavgift för vissa grupper och hur Läkarförbundets varumärke ska stärkas.

Där ingår också frågan om presidieledamöter ska kunna sitta i styrelser för delföreningar, där åsikterna går starkt isär inom CS. Läkarförbundets vd, Håkan Wittgren, förnekade dock att utredningen var ett tjänstemannagrepp för att gömma undan känsliga frågor.

– Men i stället för att lösa delfrågorna en och en och riskera att hamna i konfliktsituationer, förordar vi att man först gör en förutsättningslös analys av vårt omvärlden är på väg. Det är viktigt att kampen inte står internt, där man försöker vinna makt på bekostnad av varandra, utan att hela läkarkåren vinner samlat, sa Håkan Wittgren, och nämnde vårdval, regionalisering, nationella vårdkoncerner och fler egenföretagande läkare som exempel på företeelser som ställer nya krav på förbundet och dess organisation.

Stephan Stenmark, observatör från infektionsläkar-



En förändrad omvärld ställer nya krav på förbundet och dess organisation, menade Håkan Wittgren, vd.

föreningen, undrade om delföreningarna skulle involveras eller om det blir ett internt grupparbete i CS.

– Om det inte blir någon transparens blir det svårt att ta ställning på nästa fullmäktigemöte.

Håkan Wittgren lovade att ingen skulle glömmas bort, och påpekade att man avser att anlita utomstående kompetens i analysarbetet.

– Det kommer inte att bli ett internt grupparbete i CS. Då blir det svårt, om jag ska vara diplomatisk.

**Resultatet** av analysen ska presenteras för fullmäktige 2010, då olika tänkbara vägval ska läggas fram. En diskussion uppstod vid utskottsbehandlingen om huruvida ett år är nog med tid för en så pass omfattande utredning.

– När man sätter i gång kommer det att vara februari eller mars. Sedan är det sommar. Så kommer hösten och man måste börja skriva. Det är för kort tid för så komplexa frågor med så många intres-

senter, sa Elisabet Rimeika, Värmlands läkarförening, som ville ge utredningen ett år till på sig.

Mikael Rolfs från CS hade förstäelse för den oron, men menade att en del av arbetet redan var gjort och att det

bara var att »blåsa av dammet«.

– Och vi behöver en viss drive. Annars springer omvärlden ifrån oss och vi får svårt att representera kollegor med nya anställningsförhållanden. **ML**

## »Fackliga sidor« i Läkartidningen utreds

Det vore önskvärt om fackliga förtroendevalda fick ett ökat inflytande över Läkartidningens »fackliga sidor«; det skulle gynna rekryteringen och bidra till känslan av ett gemensamt förbund, enligt Sjukhusläkarföreningen. Därför borde Läkartidningen inrätta en redaktionskommitté för de sidorna, ansåg föreningen.

– Man vet heller inte hur det ser ut med yrkesföreningarnas tidningar om några år, vi tycker att man ska bereda lite för det, sa Karin Båtelson, Sjukhusläkarföreningen, i samband med en längre debatt om frågan i utskottet.

Lena Ekelius, CS, redogjorde för CS förslag att avslå motionen.

– Redan i dag kan man på-

verka genom att skriva artiklar och höra av sig till redaktionen, men det är viktigt att värna den publicistiska självständigheten, sa hon.

Mot detta opponerade sig en rad ledamöter, främst sjukhusläkare. Efter bordläggning och diskussion ställde sig utskottet bakom ett nytt förslag från CS: »att CS ser över hur fackliga frågor bäst kan kommuniceras via Läkartidningen«.

Motionären återkom i sin tur med ett nytt förslag när det var dags att behandla motionen i plenum, nämligen att även denna fråga bakas in i organisationsutredningen, (se artikel här intill). Detta förslag, som även CS ställde sig bakom, klubbades. **EO**

## Beslut i korthet vid fullmäktigemötet

### Tydligare kring läkarstudier och brottslighet

■ Läkarförbundet ska verka för tydliga bestämmelser i frågan om allvarlig brottslighet och avskiljande och antagning för läkarlinjen. Däremot inte för att samma krav som gäller för

läkarlegitimation, gällande allvarlig brottslighet i Patient-säkerhetsutredningen, bör gälla även studenter under verksamhetsförlagd utbildning, vilket MSF yrkade på.

### Hur få fler vilja bli chef?

■ Läkarförbundet ska utreda hur förbundet kan främja läkares intresse för en framtida chefskarriär.

### MSF-utredning om studielån stöds

■ Läkarförbundet ska stödja MSF i utredandet av möjlighe-

ten till medlemslån till studenter som saknar CSN-medel och är i slutet av utbildningen.

CSN:s striktare tillämpning av regeln om max 6 års studielån har gjort att allt fler läkarstudenter fått svårt att finansiera sina sista studieår.

# Straffrättsligt ansvar gäller även i vården

**Sylf**, Distriktsläkarföreningen och MSF hade gemensamt motionerat om att medicinska misstag inte ska klassas som brott. Det var också den motion som väckte mest diskussion i det utskott där den avhandlades. Men den bifölls inte av fullmäktige.

Johan Zelano, Sylf, som presenterade motionen kallade 2009 för ett spännande år för den som är intresserad av juridik och medicin. I motionen räknas aktuella händelser med koppling till de båda

disciplinerna upp, och man skriver att debatter som följt dessa händelser visat att mycket av det som i sjukvården uppfattas som rutin ses som tveksamt av utomstående. Motionärerna skriver att den läkare som utför sitt arbete efter bästa förmåga och gällande praxis, men ändå gör ett fel, inte bör klassas som brottsling. Därför ville motionärerna att förbundet utarbetar och driver en politik som syftar till en juridiskt transparent sjukvård och en

juridiskt säker arbetsmiljö.

Det tycker CS att förbundet redan har och gör. Dessutom lyfte CS i sitt motionssvar fram att det i Patientsäkerhetsutredningen finns ett förslag om att när förundersökningar som gäller händelser i vården inleddes så ska en utredning från Socialstyrelsen inhämtas. Det tycker CS är bra och ett sätt att öka rättssäkerheten för vårdanställda som handlar i enlighet med vedertagna rutiner. Därtill noterar CS att det inte är rimligt att

undanta hälso- och sjukvårdspersonal från det straffrättsliga ansvar som gäller generellt i det svenska samhället. Därför ansåg fullmäktige i enlighet med CS förslag att motionen var besvarad.

Motionärernas förslag om att den föreslagna politiken skulle presenteras i form av ett handlingsprogram till fullmäktige 2010 och att handlingsprogrammet dessförinnan har genomgått remissbehandling i hela Läkarförbundet bifölls dock inte. **SG**

## Kläderna gör läkaren

**Läkarförbundet** ska verka för en klädsel som tydlig identifierar vår profession, beslutade fullmäktige. Förslaget kom från Kvinnliga läkares förening. Föreningens föredragande, Lena Åberg, påpekade vid utskottsbehandlingen av motionen att kläddräktsfrågan har många dimensioner.

– Det är både en JS- (jämförbarhets)- och PS- (patientsäkerhets)fråga, sa Lena Åberg. Många har hört patienters vittnesbörd om att de inte vet om de har talat med en läkare eller inte.

I motionen framfördes att det är viktigt för alla inom hälso- och sjukvården, såväl patienter och närstående som personal, att tydligt kunna identifiera personalkategori.

Lena Åberg tog också upp att kvinnliga läkare kan råka ut för frågan: »Har doktorn varit här?» **KB**

### SAGT OCH HÖRT PÅ FULLMÄKTIGE ...

**»Att utbilda sig till läkare är ingen mänsklig rättighet, men utbildning är faktiskt en mänsklig rättighet.«**

Thomas Flodin, CS, vid behandling av motion om allvarlig brottslighet som hinder mot att genomgå läkarutbildningen.

**»Vill vi vara ett förbund av oförvitliga individer?«**

Thomas Flodin ställer vad han tror är en retorisk fråga angående motion om allvarlig brottslighet som hinder mot att genomgå läkarutbildning, men får strax svar från Jarl-Erik Smeds, Ångermanlands läkarförening:

**»Det tycker jag absolut vi ska vara!«**

**»Ingenting är gjort«**

Bernhard Grewin, revisor, om 2007 års fullmäktigebeslut om att ta fram ett åtgärdsprogram för att nå förbundsmålet 6 000 allmänläkare.

**»Vi har inte tagit fram ett åtgärdsprogram, däremot gjort en rad åtgärder.«**

Eva Nilsson Bågenholm, förbundsordförande, kommenterar ovanstående och påpekar samtidigt att målet står fast, ofta lyfts fram och att fokus lagts på att ta fram ett bra vårdvalsprogram.

**»Om arbetsgivaren inte hanterar sopsorteringen korrekt kan han få böta en halv miljon, men om han missköter läkarnas fortbildning händer**

**ingenting. Det är absurd.«**

Britt Bergström, Distriktsläkarföreningen, pläderar för att kvalitetssäkrad fortbildning ska bli ett bindande krav.

**»En del visste inte vilken anställningsform de hade. Och arbetsgivaren visste inte heller ...«**

Anna Rask-Andersen, CS, vittnar om svårigheterna att genomföra kartläggningar av underläkarnas anställningsformer.

**»Trots att de är militärer tycker de inte att vi ska ha gradbeteckningar på kläderna«**

Anna Rask-Andersen, CS, om personer i sin sjukhusledning apropå motionen om läkares arbetskläder.

### Bakjurskompetens ska definieras

■ Bakjurskompetens ska tydligt definieras, och utbildningsprogram för detta ska upprättas inom de aktuella specialiteterna. Det ska Läkarförbundet nu verka för, fastslog fullmäktige.

### Slopad karensdag drivs inte

■ Fullmäktige avtog en motion från Sylf och MSF om att Läkarförbundet tillsammans med andra aktörer ska verka för att karensdagen tas bort. CS hänvisade till att Saco planerar att utreda hela socialförsäkrings-systemet.

### Ansvar för IT-system slår fel

■ Läkarförbundet ska diskutera med Socialstyrelsen om hur man ska kunna utkräva ansvar av den som verkligen beslutar om att införa undermåliga IT-system, så att inte verksamhetschefen, som i realiteten har ringa eller ingen

möjlighet att påverka, blir den som ställs till svars för negativa händelser som beror på systemen.

