

Marie Wedin omvald till förste vice ordförande

Marie Wedin vann den slutna omröstningen med 85 röster framför motkandidaten Gunnar Welander, som fick 47.

– Tack allihop, tack alla ni som stött mig under vägen, det har varit lite av en uppförbacke, sa Marie Wedin när hon tog emot applåder och stående ovationer från en stor del av fullmäktige.

Valberedningen hade föreslagit Marie Wedin. Men det var ingen självklarhet. Valberedningens ordförande Stig Reinholdsson presenterade förslaget så här:

– Alla vet nog att det under åren har funnits vissa problem med samarbetet i CS. Vi har därför gjort ett noggrant arbete, samtalat med samtliga medlemmar i CS och fått en ganska bra bild av hur CS-arbetet förlöpt. Sedan har vi suttit i flera dagar och funderat och efter moget övervägande kommit fram till att till förste vice ordförande i förbundet föreslå Marie Wedin, sa han.

I samband med sitt tack berättade Marie Wedin att valberedningen gett CS lite »feedback« som nu ska tas i beaktande.



LÄKARFÖRBUNDETS NYVALDA CS Bakre raden från vänster: Johan Zelano, Lars Nevander, Heidi Stensmyren, Johan Ljungberg, Thomas Flodin, Ove Andersson. Mittenraden från vänster: Lena Ekelius, Eva Engström, Mikael Rolfs. Främre raden från vänster: Eva Nilsson Bågenholm, Marie Wedin, Anna Rask-Andersen, Hans Hjelmqvist. Saknas på bilden: Gunnar Welander, Yosef Tyson (MSF-representant).

De kända samarbetssvårigheterna mellan Marie Wedin och ordförande Eva Nilsson Bågenholm var säkert delvis en förklaring till att även en alternativ kandidat lanserats, privatläkarnas ordförande Gunnar Welander.

Han förordades främst av flera privatläkare, bland annat Charlotte Barouma, Göteborg, som prisade Welander bland annat för hans formuleringskonst, goda kontaktnät, språkkunnighet och snabba huvud. Ett återkommande argument var att presidiet behöver en representant för den privata vården, nu när allt fler blir verksamma i den privata sektorn.



Marie Wedin

Elisabet Rimeika, Värmland, framhöll behovet av förankring i »den kärnfackliga verksamheten«: lokala kollektivavtal, arbetsvillkor, förhandlingar.

– Det behövs om vi ska behålla medlemmarnas förtroende. Den person som är »outstanding« där är Marie Wedin, sa hon.

EO

Fyra nya CS-ledamöter

Till nya ledamöter i Läkarförbundets centralstyrelse, CS, valdes på två år Johan Zelano (AT-läkare, Stockholm, andre vice ordförande i Sylf), Ove Andersson (distriktsläkare, Strama, Uppsala, ordförande i Distriktsläkarförbundet), Eva Engström (pediatriker, neonatolog, Göteborg, ordförande Göteborgs läkarförbundet), och Johan Ljungberg (andre vice ordförande i Västerbottens läns läkareförbundet). Hans Hjelmqvist och Mikael Rolfs omvaldes på två år.

Anna Rask-Andersen omvaldes på ett år i fyllnadsval efter Maria Dalemar. Avgående CS-ledamöter som avsagt sig omval var Christina Berntsson, Karl Obrant och Anna-Karin Stridsman. ■



Eva Engström



Ove Andersson



Johan Zelano



Johan Ljungberg

Det ska normalt mycket till för att gå emot valberedningens förslag och det framstod relativt snart att stödet för Marie Wedin var större.

– Vi skulle vilja uttrycka vår oro för den spricka i förbundet som skulle uppstå om hon inte blir omvald, sa Marta Christensson, som just då talade för Stockholms läkarförbunds räkning.

Thomas Zilling, Sjukhusläkarförbundet, fick applåder när han påpekade att valberedningen »gjort ett jättejobb och var enig« och uppmanade ledamöterna att respektera detta.

Många kandidater till valberedningen

Till ordinarie ledamöter i valberedningen valdes efter slutna omröstning Stig Reinholdsson, Caroline Asplund, Bengt von Zur-Mühlen, Per Hörnsten och Niclas Abrahamsson.

Ytterligare sex kandidater var nominerade till ordinarie ledamöter i valberedningen. Nästa års val anses viktigt. Då ska förbundet välja ordförande.

Till suppleanter i valberedningen valdes Margareta Martinsson, Anton Holmgren och Mara Bybrant. ■

»Patientinflytandet bör öka vid sedering«

Patientens önskan ska väga tungt när beslut om palliativ sedering tas. Det anser Läkaresällskapetets etikdelegation i sitt förslag till tillägg till riktlinjerna för palliativ sedering.

– När vi uppdaterade riktlinjerna för att avbryta eller avstå från att inleda livsuppehållande behandling 2007 betonade vi den beslutskapabla patientens rätt att vara med och besluta i dessa sammanhang. Syftet med tillägget till riktlinjerna för palliativ sedering är att skapa kongruens mellan de olika riktlinjerna, säger Niels Lynöe, ordförande i Läkaresällskapetets delegation för medicinsk etik.

Ett utkast presenterades i samband med riksstämman den 25–27 november och ska nu remissbehandlas i sektionerna.

I likhet med de nuvarande riktlinjerna slås i utkastet fast att syftet med palliativ sedering är att lindra lidande i livets slutskede som inte kan lindras på annat sätt. Avsikten är däremot varken att förkorta eller förlänga livet.

Vad som dock betonas i förslaget till tillägg, men inte i de nuvarande riktlinjerna, är att patientens subjektiva uppfattning av om symtomen är outhärdliga och av hur väl alternativa behandlingar fungerar ska väga mycket tungt.

– Det finns en variation i praxis på den punkten, och vi vill förtydliga att även i detta utsatta läge har patienten en talan.

Det blir också tydligare att alla typer av lidande, inte bara fysiskt utan även psykosocialt och existentiellt, ska tillmätas lika stor betydelse.

– När läkare fattar beslut om palliativ sedering har det funnits en tendens att betona det fysiska lidandet. Men lidande är en subjektiv storhet, och vi tycker inte att det finns något skäl att skilja på olika orsaker till lidandet, säger Niels Lynöe.

I utkastet slås fast att om patienten, innan den palliativa sederingen inleds, har undanbett sig parenteral vätske- och näringstillförsel ska detta respekteras. Detta ska enligt Niels Lynöe gälla även om det kan leda till att dödsprocessen påskyndas.

I de föreslagna riktlinjerna betonas även att terminalt sjuka patienter tidigt ska informeras om möjligheten till palliativ sedering när inga andra åtgärder hjälper.

– Vi vet att en stor andel suicid begås av äldre där man kan misstänka att det ligger en allvarlig somatisk sjukdom bakom. Vet patienten att det finns möjlighet att få sova om lidandet blir outhärdligt kanske man får mod att våga leva den sista sträckan.

Michael Lövtrup

Hälso- och sjukvård förblir en nationell fråga

Det svenska ordförandeskapet lyckades inte att få EU:s socialministrar att komma överens om ett patientrörlighetsdirektiv, se Läkartidningen nr 49/2009.

– Vi försökte att få en lösning till stånd fram till sista stund. Men vi kunde uppfatta en blockerande minoritet. Det gäller främst Spanien och Portugal, men också några öststatsländer som var oroliga för krav på er-

sättning även för privat vård, säger Martin Kits, pressekreterare hos socialminister Göran Hägglund (KD).

Regeringen ämnar nu gå vidare på egen hand med de svenska reglerna för att underlätta patienters möjlighet till vård utomlands. ■

Marie Närlid

En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se