

**starta eget.** Bland läkare är intresset starkt för att starta egen verksamhet, främst inom primärvården. Bara sedan 2008 har antalet privata vårdcentraler med husläkare fördubblats, enligt SCB. Att det kan se väldigt olika ut visar tre exempel på nästa uppslag.

text: agneta borgström illustration: helena östergren

# Många vill starta eget inom primärvården

**E**n företaganda sveper genom läkarkåren där allt fler är intresserade av att öppna eget. En beställd sökning i Statistiska centralbyråns, SCB:s, företagsregister bland vårdföretag visar att antalet »Primärvårdsmottagningar med läkare« nästan fördubblats från november 2008 till mitten av september 2010, från 358 till 704. Myndigheten kan dock inte säga om det är läkare som äger verksamheterna, men man kan anta att siffrorna döljer ett stort antal. Inte heller Bolagsverket eller Läkarförbundet har sådana uppgifter. Urban Fredriksson, utredare på SCB, ser en »privatiseringsväg i sjukvårdssektorn«.

– Siffrorna kring primärvården visar ju på en fördubbling, det är mycket. Tittar man totalt på hela sjukvårdssektorn finns cirka tio procents ökning per år, vilket kan jämföras med sju–åtta



Cecilia Curtelius Larsson



Lena Ekelius

procent i övriga näringslivet, säger Urban Fredriksson.

Främst ökar antalet primärvårdsmottagningar i större städer, medan glesbygden bara fått en mindre andel nya. Inom kategorin »Specialistläkare med verksamhet utanför sjukhus« ökar inte antalet lika kraftigt som i primärvården. Under 2008 fanns totalt 1 560 företag, som ökade till 1 649 under 2009 och i år hittills hamnar på 1 554 företag.

Att företagandans är stark bland allmänläkarna beror

naturligtvis på vårdvalsreformerna i samtliga landsting medan omständigheterna för specialister fortfarande är suddiga. Det förklarar också den försiktiga ökningen bland specialister, menar Läkarförbundets jurist, Cecilia Curtelius Larsson.

– Det finns osäkerhetsfaktorer för dem. Regeringens utredning »Patientens rätt i vården« innehåller förslag om ett nytt system, lagen om vårdgivaretablering, LOVE, för specialister att etablera sig med offentlig finansiering, säger Curtelius Larsson.

Utredningen är just nu ute på remiss. Det finns instanser som befarar utökad konkurrens, bland annat Sveriges Kommuner och landsting, SKL, som är rädda att förlora kostnadskontrollen. Dessutom finns oklarheter i förslaget om hur LOVE skulle interagera med till exempel lagen om vårdval, LOV, och

**TABELL.** Nyaktiva primärvårdsmottagningar med läkare.

År	2008	2009
Stockholm	138	233
Större städer	119	207
Mellanbygd	25	64
Tätbygd	6	26
Glesbygd	13	20
Göteborg	39	94
Malmö	18	56
NULL*	–	4
Total	358	704

\* Uppgift om kommun saknas

lagen om offentlig upphandling, LOU.

Den oklara lägesbilden gör att Läkarförbundet har beslutat att inte hålla några fler starta eget-kurser förrän »spelreglerna« är satta. I våras hölls bara en kurs med endast några få deltagare, vilket kan jämföras med tidigare år när 250–300 läkare gått kurser.

– Vi vet ju inte än vilka av-



tal som kan bli aktuella i framtiden. Men under våren kommer säkert svar från departementet i frågan, och då kommer vi säkerligen att ordna kurser igen. Det enda som är klart just nu är vårdvalen, som ligger fast, säger Curtelius Larsson.

Till förbundets medlemsrådgivning kommer också många telefonsamtal om företagsfrågor. – Frågorna handlar till exempel om hur stora möjligheter man har att få avtal med landstinget och hur man ska gå till väga för att starta. Framför allt har frågorna till oss blivit fler sedan april förra våren, när ersättningsstableringen infördes för privatläkare på nationella taxan, säger Curtelius Larsson.

Måhända är intresset allra starkast bland unga läkare, vilket syntes i förra årets enkät till Sylf:s medlemmar. 76

procent svarade att de ville bli egenföretagare.

– I årets enkät ställde vi inte frågan, men jag tror att det har ökat ännu mer. Jag tror att det handlar om att unga läkare inte riktigt är nöjda med dagens situation i landstingen tillsammans med att nya möjligheter finns, säger Lena Ekelius, Sylf:s ordförande. ■

**Läs mer** på nästa uppslag. Så gjorde tre läkare som startade eget.

### ■ råd från läkarförbundets checklista

- ✓ Formulera en affärsidé.
- ✓ Gör en affärsplan. Ta hjälp av praktiska verktyg på [tillvaxtverket.se](http://tillvaxtverket.se) eller [jobs-society.se](http://jobs-society.se)
- ✓ Få råd under företagskurser via bl a Skatteverket eller SLF:s starta eget-kurser. Ta hjälp av Almi Företagspartner.
- ✓ Lär dig mer om arbetsgivaransvar genom t ex Vårdföretagarna och sjukfrågor genom Försäkringskassan.
- ✓ Lär dig mer om regler för offentlig ersättning och offentlig upphandling.
- ✓ Registrera ditt företag genom [foretagsregistrering.se](http://foretagsregistrering.se), gemensam webbtjänst för Bolagsverket och Skatteverket.
- ✓ Anmäl dig som vårdgivare till Socialstyrelsens vårdgivarregister.
- ✓ Läs på om skatter och moms.
- ✓ Skaffa rätt försäkringar.
- ✓ Läs mer i »Råd inför att starta egen verksamhet« på SLF:s hemsida under »Privatpraktik« och »Starta eget«: <http://slf.se/Pages/37769/checklista%20starta%20eget.pdf>

# Starta eget? Tänk efter före!

Förvarna familjen. Var beredd att inte kunna lyfta läkarlön under några år. Handplocka din personal. Sätt upp dina egna mål. Råden från tre läkare som startat egna kliniker skildrar en tuff, men också rolig tillvaro.

Allt fler läkare kan numera även titulera sig egenföretagare på visitkortet. Men få är förberedda på livet utanför landstinget och behöver skaffa sig nya kunskaper för att våga ta steget. Charlotte Barouma, allmänläkare och klinikchef för privata Västerläkarna i Göteborg, kände sig säker på sitt beslut om att öppna egen vårdcentral 1994 med två andra läkare. Ända var hon bara en villrådig ung vikarie.

– Jag minns att vi gick upp till Länsstyrelsen och sade att vi ville starta företag. Jag fick frågor som »ska ni ha

moms?» och »ska ni ha arbetsgivarskyldighet?«, utan att exakt veta innebörden. Däremot kände jag mig hyggligt säker i min yrkesroll, säger Charlotte Barouma, som också tycker att det varit lärorikt att själv hantera till exempel ekonomi och bokföring till en början.

– På så sätt får du koll på ditt företag. Mitt råd till andra är att inte leja bort dessa uppgifter de första åren, säger hon.

I samband med vårdvalsreformen ombildades Västerläkarna från handelsbolag till aktiebolag och flyttade till fyra gånger större lokaler. I dag är företaget en av de största privata vårdcentralerna i Göteborg och ligger i området Längdrag. Omsättningen förväntas bli god, när alla »barnsjukdomar« i ersättningsmodellen har botats, understryker hon.

– Det är rätt svårt att överleva ekonomiskt. Vi har fått intäkter efter vårdtyngd, men har utgifter baserade på ålder och kön. Ersättningsmodellen har brister. Ett annat exempel är att vi vaccinerade 6 500 personer mot svininfluensan till en kostnad av 700 000 kronor, men fick bara 150 000 från VG-regionen, säger Barouma.

Tillfredsställelsen att själv ha ansvaret över sin arbetsdag är enligt henne den främsta fördelen med att ha ett eget företag.

– Det är jätteroligt. Plötsligt får du kontroll över din egen agenda och



**»Det är rätt svårt att överleva ekonomiskt. Vi har fått intäkter efter vårdtyngd, men har utgifter baserade på ålder och kön.«**

Charlotte Barouma

kan styra över din verksamhet, säger Barouma.

Samma drivkraft låg bakom kardiologen Ronnie Willenheimers beslut. Efter sexton år i olika chefspositioner på Malmö universitetssjukhus startade han hjärt-kärlkliniken, Heart Health Group, HHG, 2007 tillsammans med tre andra ägare, varav två läkare, som skapat en blomstrande verksamhet. Missnöjet från förr är borta, menar Ronnie Willenheimer:

– Osmidigheten i landstinget, den enorma byråkratin och kortsiktiga beslut gjorde att jag inte ville vara kvar mer.

Det gick till och med så långt att han bestämde sig för att inte ha något samröre alls med landstinget, vilket innebär att kliniken inte har något landstingsavtal i botten.

– Vi vill inte ha med myndigheter att göra. Så fort de skär in i verksamheten ska de ha synpunkter. Vi har till exempel försökt få den offentliga värden att köpa ultraljudsundersökningar av oss på grund av köerna. Men de får inte köpa tjänsterna, de måste göra detta internt, suckar Willenheimer.

Alla patienter är välkomna till HHG, understryker han. I praktiken innebär det en patientgrupp som betalar ur egen ficka, med privata försäkringar eller via arbetsgivare.

– Vi har otroligt nöjda kunder och vi går själva till jobbet med enorm tillfredsställelse. Nu kan vi arbeta med 20-årsplaner, säger han.

Ytterligare ett skäl till att starta eget var att kunna bedriva förebyggande verksamhet.

– Det är en helt ny tanke i hjärt-kärlvården. Vi går igenom samtliga kända riskfaktorer och erbjuder sedan livslång uppföljning av levnadsvanor, säger han.

Allmänläkaren och delägaren Christer Andersson vid privata Bergsjöns nya vårdcentral i Göteborg hade inte kunnat överleva en dag utan avtal med landstinget. För honom har det varit slitsamma månader



»Vi har otroligt nöjda kunder och vi går själva till jobbet med enorm tillfredsställelse. Nu kan vi arbeta med 20-årsplaner.«

Ronnie Willenheimer

sedan den 1 oktober 2009 när han tillsammans med tre andra läkare öppnade dörrarna.

– Vi har extremt många besök. Många är mycket sjuka och kan inte betala för sig, säger Christer Andersson.

Bergsjön är en av de mest invandrade och fattigaste stadsdelarna i Sverige. Folk har hög sjuklighet i kombination med en hög ångestnivå, förklarar Christer Andersson, som tycker att han gör enorm nytta varje dag på jobbet. Aldrig någonsin tidigare har han arbetat så mycket som under året som gått.

– Vi släpper in alla som kommer och vi får ett fantastiskt gensvar. Vi har öppet vardagar klockan 8–18 och lördag–söndag klockan 10–14 med »drop in«-mottagning hela dagarna. Tolkar har vi under vissa dagar, säger Andersson.

Strukturen på verksamheten har läkarna byggt upp ef-



**Ronnie Willenheims råd:**

- Tänk igenom noga ditt val och vad du ger dig in på.
- Var inte rädd för att lämna landstinget. En anställning är en falsk trygghet, eftersom landstinget bygger på offentliga finanser som inte är stabila.
- Se till att du har adekvat kompetens inom företaget avseende ekonomi, bokföring och administration.



**Charlotte Baroumas råd:**

- Välj med omsorg ut de du ska rekrytera så att du får personer med rätt inställning.
- Lägg inte ut hjälp med bokföring och ekonomi direkt. Det är bra att ha insyn och kontroll själv.
- Premiera din personal för gott arbete.



**Christer Anderssons råd:**

- Fråga dig – vill du detta? Tänk på att mycket arbete behövs för att lyckas.
- Gör upp med din familj från början om att arbetsbelastningen kommer att öka.
- Prata med andra som tagit steget. Det är inspirerande och lärorikt.

ter hand. Till en början hade de inte ens plåster i skåpen. Samtidigt har det varit nyttigt att växa långsamt och lägga till delar efter behov; snart öppnar de diabetesmottagning. För Christer Andersson var det viktigt att prioritera läkarkontinuiteten och bemanningen i den egna

verksamheten. »Generalistprincipen« kallar han mixen av allmänläkare, barnläkare och internmedicinare.

– Läkarkontinuitet är svårt att driva i landstinget. Jag är också vän av smala verksamheter med hög frihetsgrad där man kan påverka inriktningen. En annan anledning

för mig att starta eget är att om man jobbar hårdare får man bättre betalt, säger Christer Andersson, som erbjuder »mycket god månadslön« omkring 75 000 kronor för läkare.

– Men alla kollegor håller nog inte med mig, säger han och skrattar. ■

## Skånes sjukhussammanslagning upphävd

Förvaltningsrätten i Malmö upphävd i förra veckan Region Skånes fullmäktige beslut om att slå samman universitetssjukhusen i Lund och Malmö till Skånes universitetssjukhus, SUS.

Region Skåne brast i information inför beslutet.

– Det är sorgligt att arbetsgivaren inte följt lagen, säger Erik Dahlman, ordförande Mellersta Skånes läkareförening.

Det var med en knapp majoritet som Skånes regionfullmäktige 23–24 november i fjol antog budget och verksamhetsplan för 2010 med

plan för 2011–2012. Detta godkännande innebär grönt ljus för en gemensam sjukhusförvaltning för universitetssjukhusen i Lund respektive Malmö, bildandet av Skånes universitetssjukhus, SUS.

Beslutet överklagades av två privatpersoner. På torsdagen kom förvaltningsrättens i Malmös dom: beslutet hävs. »Skapandet av Skånes universitetssjukhus är en fråga av så stort allmänintresse att förslaget skulle ha framgått



Erik Dahlman

direkt av kungörelsen«, skriver förvaltningsrätten och kritiserar Region Skåne för att inte ha varit tydlig med sina avsikter utan ha dolt frågan i budget och verksamhetsplan. Först veckan före regionfullmäktiges möte fick ledamöter och deras ersättare information om den planerade sammanslagningen.

– Att förvaltningsrätten upphäver beslutet visar att sammanslagningen av sjukhusen inte gjorts på ett bra sätt, säger Erik Dahlman, ordförande i Mellersta Skånes läkareförening.

– Det är anmärkningsvärt att ett sådant stort beslut inte

skett på laglig grund, tillägger han.

Däremot tror han inte att förvaltningsrättens dom kommer att förändra utvecklingen i sak:

– Vi får läsa domen och fundera. Men som det är nu så är sammanslagningen i stora delar redan genomförd. Men det är naturligtvis ett observandum att arbetsgivaren har haft så bråttom att man inte följt lagen, vilket är sorgligt. Vi tycker att processen när Skånes universitetssjukhus bildades gått alldeles för fort och inte beretts ordentligt, säger han.

Marie Närlid