

»Slå vakt om de små enheterna«

Den privata vårdsektorn är på väg mot oligopol – och inte alls mot den prunkande mångfald som var visionen när man öppnade för nya utförare. Det anser Upplands allmänna läkarförening och Distriktsläkarföreningen.

En typisk upphandling inom vårdsektorn kan enligt motionärerna se ut så här: En stor vårdkoncern lägger ett mycket lågt bud – så lågt att små aktörer inte har en chans att konkurrera.

Inte heller det stora företaget lyckas få verksamheten att gå runt, utan täcker förlusten med egna medel. Men nästa gång det ska upphandlas har de mindre konkurrenterna slagits ut, och det stora företaget kan ohotat lägga ett högre bud.



Ove Andersson

Något annat som hämmar små aktörer anser Distriktsläkarföreningen, DLF, vara ersättningsystemens utformning inom vårdvalet, som bygger på att man ersätts i relation till antalet listade patienter.

»När du har ett eget ansvar för verksamheten flyttar du inte gärna runt.«

– När man börjar har man ingen lista och ingen fast inkomst. För att täcka upp under den tid det tar att locka över nya patienter krävs ekonomiska muskler som bara en stor organisation har, säger Ove Andersson, ordförande i DLF.

Enligt Upplands allmänna läkarförening drivs allt färre enheter av en eller några få läkare, och Sjukvårdssverige riskerar att gå mot oligopol. Samtidigt, menar motionärerna, innebär små enheter många fördelar för patienterna.

– När du har ett eget ansvar för verksamheten flyttar du inte gärna runt. I det ligger att det blir kontinuitet och därmed bättre kvalitet, eftersom vården blir bättre ju bättre doktor och patient känner varandra, säger Ove Andersson.

Motionärerna vill nu att Läkarförbundet ska verka gentemot ansvariga politiker för att möjligheterna för små enheter att verka inom öppenvården ska värnas, bland annat genom att arbeta för alternativa system för upphandling. Ett förslag är att upphandlingen sker till ett i förväg fixerat pris och att andra kriterier – som kompetens, kontinuitet och tillgänglighet – avgör.

Michael Lövrup

Till försvar för fritidsförskrivningen

Från den 1 oktober ska förskrivarkod finnas på alla recept. Eftersom det krävs att arbetsplatskod anges för att rabatt ska utgå, blir det därmed möjligt för arbetsgivaren att kontrollera en läkares fritidsförskrivning för eget bruk och till anhöriga och vänner. Detta menar Göteborgs läkarförening hotar utövandet av det fria, legitimerade läkaryrket. Man vill därför att Läkarförbundet verkar för att regelverket tydliggörs och för att den fria fritidsförskrivningsrätten bibehålls utan insyn från arbetsgivaren. ■



»Utred vårdens framtida finansiering«

Sjukhusläkarföreningen vill att statsmakterna redan under innevarande mandatperiod utarbetar en strategi för vårdens långsiktiga finansiering – där även frågan om vad som inte ska ingå i det offentliga åtagandet ingår. Till att börja med bör Läkarförbundet verka för en parlamentarisk utredning om sjukvårdens framtida finansiering, så som föreslogs av den så kallade Borgkommissionen i somras.

I en annan motion vill Sjukhusläkarna att Läkarförbundet verkar för en na-

tionell finansiering av sår- läkemedel och att Socialstyrelsen får större möjlighet att genomdriva att nationella riktlinjer följs, så att aktuell medicinsk evidens därmed får genomslag i hela landet.

Mellersta Skånes läkarförening motionerar om att Läkarförbundet verkar för att budgetansvaret för dyra men effektiva behandlingar läggs utanför den berörda sjukvårdsenheten. ■



Ingen ensamjour för icke-legitimerade läkare

Enligt Sylf är det en växande trend att jourlinjer på akut-mottagningar bemannas med enbart icke-legitimerad personal, som får lita till telefonen för stöd från seniora kollegor. Kostnadsjakt och rekryteringsproblem sägs vara delförklaringar.

Varken ur arbetsmiljöperspektiv eller patientsäkerhetsperspektiv är detta acceptabelt, anser Sylf, som vill att Läkarförbundet verkar för att icke-legitimerade läkare på akutmottagningar eller motsvarande ska ha möjlighet att rådfråga en fysiskt närvarande legitimerad kollega inom samma specialitet. ■



LÄS MER Alla motioner kan läsas på www.slf.se

Tillsätt kommunöverläkare!

Inför en kommunöverläkare, med övergripande ansvar för äldres hälso- och sjukvård, i varje kommun.

Det är ett av sex huvudkrav i Läkarförbundets nyframtagna politik för en god äldre-vård. I kommunöverläkarens uppgifter ingår, enligt försla-

get, att se till att äldre får de läkarinsatser de behöver, en fast läkarkontakt i primärvården och en namngiven vårdgivare i kommunen samt ansvar för samverkan med sjuk-



husvården och att namngiven vårdgivare finns även där vid behov.

Fler geriatriker och fler vårdplatser är andra delar i Läkarförbundets förslag till en god äldrevård, som den här veckan överlämnas till regeringens nationella samordnare

för hemsjukvården, Ewa Samuelsson (KD). Hon har till den 30 juni 2011 på sig för uppdraget att få fler kommuner att ta över ansvaret för hemsjukvården. Där ingår bland annat att utreda om kommunerna kan anställa läkare – »eller på annat sätt tillhandahålla läkare«.

Läs hela »Läkarförbundets förslag för en god äldrevård« på www.slf.se. ■