

## Utförsäkrad läkares värde ska tillvaratas

Hur unika är läkares kompetens och värde? Det blev en debattfråga i utskottet som behandlade en motion från Stockholms läkarförening om utförsäkrade läkare.

Motionären yrkade på att Läkarförbundet ska arbeta för att läkares unika kompetens och värde för samhället och på individplanet tas tillvara i bedömningen av arbetsförmåga enligt lagen om allmän försäkring, och fick stöd för detta i svaret från CS.

Christian Öhrn, förste vice ordförande i Sylf, ville dock avslå hela att-satsen eftersom han inte kunde stå för att »framhäva läkarna« på det sättet.

– Det låter inte bra, sa han. Men fick genast mothugg av flera:



Christian Öhrn, förste vice ordförande i Sylf.

– Det är bra att vi går före. Då kan andra komma efter, sa Ingrid Silfverberg, Nordvästra Skånes läkarförening.

– Läkarförbundet ska stå för läkarna, tyckte Gunnel Tholén, Sjukhusläkarföreningen.

– Ibland kan det vara bra

att skriva lite provokativt. Vi kan stå för vår unika kompetens och vårt värde, menade Ylva Kastrup, Göteborgs läkarförening.

Fullmäktige klubbade sedermera förslaget, liksom övriga krav i motionen, utan debatt. Det betyder att Läkarförbundet också ska göra en inventering av läkare som är långtids-sjukskrivna på hel- eller deltid och av utförsäkrade läkare. Förbundet ska även se över försäkringsskyddet för läkare som är arbetsförmögna på hel- eller deltid. Bengt von Zur-Mühlen, Sjukhusläkarföreningen, påpekade apropå detta att bara en tredjedel av läkarna är med i A-kassan.

– Även om det inte är ett fullgott skydd, är det ett visst stöd att vara med i A-kassan, sa han. **KB**

### Liten bakläxa

Revisorerna Bernhard Grewin och Ulla Feuk, som nu för femte gången gjort en förtröende-revision där de tittar på hur CS efterlever fullmäktigebeslut, var mycket nöjda med uppföljningen av 2008 års beslut.

Små brister gällde, enligt Bernhard Grewin, besluten om en intern alkoholpolitik och om att förbundet ska driva att alla läkare har egen dator.

– Där har vd och CS inte gjort någonting, konstaterade Bernhard Grewin.

Revisorerna tyckte också att det tar för lång tid att få det nya medlemsregistret, som ska vara helt i bruk våren 2012, på plats.

– Men vi vet att det är stort och omfattande, närmast ursäktade sig Bernhard Grewin för att han framförde kritiken.

**KB**

# Lokalordförande krävs på dementi om påstått dödsfall

Sjukhusdirektör för Skånes universitetssjukhus, SUS, kräver »korten på bordet« av Lars Nevander, ordförande för Mellersta Skånes läkarförening. Detta efter att denne i tv sagt att det förekommer uppgifter om att sjukhusfusionen i Skåne lett till dödsfall.

På uppdrag av regionstyrelsen lämnade De skånska läkarföreningarna i slutet av november sin syn på fusions- och profileringsprocessen av sjukhusen i Malmö och Lund.

I skrivelsen uppger läkarföreningarna att kliniksammanslagningarna på flera håll lett till längre köer och personalflykt. Man nämner även att det kommit muntliga rapporter om »allvarliga komplikationer, även dödsfall« kopplade till den nya organisationen, samtidigt som man betonar att orsaksambanden inte klarlagts.

När ordföranden för Mellersta Skånes läkarförening, Lars Nevander, intervjuades om läkarföreningarnas kritik i SVT:s Sydnytt nämnde han uppgifterna om dödsfall kopplade till sammanslagningen. Efter det lät sjukhuschefen Bent Christensen chefläkarna gå igenom avvi-

kelsystemet för att se om det fanns belägg för att patienter avlidit på grund av sjukhus-sammanslagningen.

Några sådana belägg fann man enligt Bent Christensen inte, och han uppmanade därför Lars Nevander att »lägga korten på bordet«, det vill säga styrka påståendet eller offentligt dementera det.

Lars Nevander svarade i ett pressmeddelande den 7 december att han redan den 2 december, efter ett samverkansmöte med sjukhusledningen, lämnade de begärda uppgifterna till SUS chefläkare. Det handlar bland annat om att läkare på verksamhet endokrinologi rapporterat om en patient som på grund av sammanslagningen flyttades runt mellan olika avdelningar, »vilket förorsakade en rad informationsmissar som mer eller mindre direkt ledde till att patienten dog«.

Bent Christensen menar att det aktuella dödsfallet utretts av chefläkarna för



Lars Nevander



Bent Christensen

flera månader sedan och att konklusionen var helt klar: det var medicinska omständigheter som låg bakom. Hans krav

på en dementi från Lars Nevander kvarstår.

– Det är en läkaretsk fråga. Det är mycket problematiskt om läkare bidrar till ryktesspridning utan fakta till grund, säger Bent Christensen.

Några planer på en dementi har Lars Nevander dock inte.

– Jag kan varken dementera eller bekräfta vad sjukhusledningen kommit fram till, jag kan bara föra vidare vad jag får rapporter om, säger Lars Nevander, som menar att det är olyckligt om diskussionen fokuserar på enskilda fall.

– Huvudfrågan är om man ska fortsätta att slå samman kliniker och hur det i så fall ska göras. Vårt budskap är att i en turbulent organisation är det lättare att göra misstag, det har vi flera rapporter som pekar på.

Michael Lövtrup

## Thomas Zilling tf ordförande för sjukhusläkarna

Marie Wedin, nyvald ordförande i Läkarförbundet, avsäger sig sitt ordförandeskap för Sjukhusläkarföreningen med omedelbar verkan. Det meddelade hon på fredagseftermiddagen.

Thomas Zilling, förste vice ordförande i Sjukhusläkarföreningen, blir tillförordnad ordförande fram till Sjukhusläkarföreningens fullmäktigemöte i april 2011.

Thomas Zilling är docent och överläkare vid kirurgiska kliniken vid Sjukhuset i Varberg. Han blev legitimerad 1987 och har varit styrelseledamot i föreningen sedan 1997. Han är också ledamot i Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation (UFO) och ansvarig utgivare för tidningen Sjukhusläkaren samt 2:e vice president i AEMH (Europeiska överläkare), enligt föreningens webbplats.

Karin Bätelson kvarstår som andre vice ordförande i Sjukhusläkarföreningen.

Elisabet Ohlin

## »Vårdgarantin leder till felaktiga prioriteringar«

En majoritet av drygt 500 ortopedier svarar i en enkät att de anser att vårdgarantin leder till att svårt sjuka, äldre och kroniskt sjuka patienter får stå tillbaka för yngre, välutbildade och mindre allvarligt sjuka – tvärtemot hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om vård efter behov.

Det framgår av en ny rapport från Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, som också visar att att flertalet ortopedier inte anser att de själva kan påverka hur vårdgarantin uppfylls och inte regelmässigt informerar patienterna om deras möjligheter att utnyttja garantin. ■

## Utvidgad utbyttbarhet utreds

Läkemedelsverket har fått regeringens uppdrag att utreda om fler läkemedel kan omfattas av generiskt utbyte samt om även icke-identiska substanser med jämförbara biologiska egenskaper, så kallade biosimilärer, ska kunna anses som utbytbara i samband med nyinsättning.

Hittills har Läkemedelsverket bedömt att biologiska läkemedel inte är utbytbara. ■

## EU och OECD oroas över brist på läkare

Bristen på läkare är en orsak till oro i många EU-länder. Utvecklingen mot allt fler specialister gör också att antalet allmänläkare sjunkit till den grad att tillgången till primärvård hotas för hela befolkningsgrupper.

Det visar en rapport som EU-kommissionen och OECD tillsammans publicerade på tisdagen 7 december. Lägst andel läkare har Po-

len och Rumänien med drygt 2 läkare per 1 000 invånare. Högst andel har Grekland med 6/1 000. Sverige ligger nära EU-snittet med 3,6 läkare per 1 000 invånare.

Siffrorna gäller för 2008 eller närmaste tillgängliga år.

I genomsnitt har andelen läkare i EU ökat från 3,0/1 000 invånare år 2000 till 3,3 år 2008. Antalet läkare i Europa har stigit med 3 promil-

le sedan år 2000, och ökningen anges till största delen bero på läkare som utbildats utanför Europa.

Rapporten uttrycker även oro för att antalet sjuksköterskor sjunker och att tillräckliga åtgärder inte satts in för att möta det stora antalet pensioner som väntar många sjuksköterskor de kommande åren.

Bill Erlandsson  
frilansjournalist