

Fortsatt strid för allmänläkarkompetensen

Regeringen tar fortsatt strid mot EU-kommissionen för att få behålla dubbla kompetenser inom allmänmedicin, Europaläkarna respektive specialister i allmänmedicin. Läkarförbundet vill helst se höjda kompetenskrav för alla EU:s allmänläkare.

Den svenska regeringen tillbakavisade på tisdagen den 7 juni ännu en gång EU-kommissionens krav på att Sverige jämställer Europaläkare med specialister i allmänmedicin. I en skrivelse från regeringskansliets rättssekretariat till EU-kommissionens generalsekretariat motiverar Sverige i 22 punkter sin hållning, som i kortversion är: Europaläkare med tre års utbildning kan inte jämföras med specialister i allmänmedicin.

Skrivelsen för Sverige ett steg närmare en eventuell och i så fall mycket kostsam process, i händelse av en fällande dom i Europadomstolen.

– Vi är inte där än. Först ska i så fall komma en stämningensansökan som vi får ta ställning till, säger David Winks, pressekreterare hos socialminister Göran Hägglund (KD).

Det var i april i år som EU-kommissionen i ett så kallat motiverat yttrande upprepade krav på att Sverige måste jämställa Europaläkare med specialister i allmänmedicin. I sitt svar till kommissionen framhåller regeringen att »en specialist i allmänmedicin har en längre utbildning och kan behandla fler åkommor« [än Europaläkare], men att man ser en uppgift för Europaläkarna inom en växande svensk närsvård.

Samtidigt som den svenska regeringen kämpar för att be-

hålla de dubbla kompetenserna och den svenska modellen med en omfattande första linjens vård, så skiftar Läkarförbundet strategi för hur man vill arbeta med kompetensfrågan.



Ove Andersson och förbundet arbetar hårt för att höja kompetenskraven för allmänläkarna.

– **Grundhypotesen** som vi stridit för, och som vi kommer att fortsätta strida för på det politiska planet, är att det är en skillnad att vara specialist i allmänmedicin och att vara Europaläkare, säger Ove Andersson, ordförande i Distriktsläkarförbundet och ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse.

– På längre sikt vill vi se att Europaläkarkompetensen uttrangeras helt från svensk lagstiftning och sjukvård.

Men i stället för att kräva en nationell kompletteringsutbildning av dem som vill verka som specialist i allmänmedicin i Sverige bör Läkarförbundet »tillsammans med övriga Europa« arbeta hårt för att höja kompetenskraven i yrkeskvalifikationsdirektivet för läkare inom allmänmedicin, menar Ove Andersson och hänvisar till artikel 28, som juridiskt definierar kompetenskraven för allmänpraktiserande läkare.

– Från förbundets sida har vi gjort den bedömningen att vi har ett ansvar gentemot patienterna och utvecklingen av vår specialitet i Europa att höja kompetenskraven för allmänläkare i EU.

Samtidigt med tvisten mellan Sverige och EU-kommissionen om kompetenser inom allmänmedicin pågår paral-

lellt en politisk process med att revidera yrkeskvalifikationsdirektivet. Det innebär att det politiska arbetet för ökade kompetenskrav kommer att vara viktigt det kommande året oavsett vad som händer i den pågående rättsprocessen.

– **Fackligt finns det** en europeisk samstämmighet om att utveckla den nuvarande juridiska kompetensdefinitionen inom den europeiska lagstiftningen. Det arbetet måste fortsätta oavsett den pågående juridiska processen som Sverige är inblandad i, säger Ove Andersson.

Marie Närlid

»Samla all högspecialiserad vård i Skåne på en plats«

I en rapport till regionpolitikerna, där framtida alternativ för Skånes universitetssjukhus, SUS, analyseras, hävdar sjukhusdirektören, Bent Christensen, att en koncentring av högspecialiserad och viss specialiserad vård till ett enda geografiskt sjukhusområde innebär flest fördelar för patienter, medarbetare, klinisk verksamhet, forskning och undervisning.

Att slå samman den högspecialiserade vården skulle kräva omfattande nybyggnationer, och i rapporten diskuteras möjligheten att bygga ett helt nytt sjukhus, dock utan att ta ställning till om det skulle förläggas till Malmö eller Lund – eller på neutral plats däremellan.

ML

Läkartidningen får språkpris

Bengt I Lindskogs språkpris, som delas ut vartannat år, går i år till Läkartidningen. Det beslutade Svenska Läkaresällskapets nämnd vid sitt möte i slutet av maj.

– Det är en högt värderad utmärkelse som bekräftar våra ambitioner att ha en hög språklig standard inom vårt område, säger Läkartidningens chefredaktör Jonas Hultkvist.

Jarl Holmén är sedan många år ansvarig för Läkartidningens språkvård:

– Det är roligt att Läkartidningen får det här priset och att vårt arbete med språket i artiklarna uppmärksammas, säger Jarl Holmén.

Han tror att en del av uppfattningen om Läkartidningen som pålitlig och trovärdig har sin grund i att texterna är



så väl bearbetade.

– Vi har fyra ledstjärnor för vår textbearbetning: klart, konsekvent, korrekt och kortfattat, säger Jarl Holmén.

Jarl Holmén sitter sedan 1990 i Läkaresällskapets språkkommitté. Det är kommittén som tar fram förslag på pris-

tagare, men i årets förslag till beslut har han inte deltagit, påpekar han.

Priset ska delas ut vid Läkaresällskapets årshögtid den 1 november.

Elisabet Ohlin

FRÅN LAKARTIDNINGEN.
SE En längre version av artikeln finns att läsa på vår webbplats.

Prismotivering:

»Läkartidningen är den viktigaste medicinska facktidskriften på svenska, och har som sådan en central roll för utvecklingen av det

medicinska fackspråket. Förutom en hög vetenskaplig kvalitet på införda artiklar, tar tidningen också sitt ansvar för att hålla en hög språklig nivå. Genom att slå vakt om hur medicinska

facktermer ska stavas och hanteras grammatiskt, och genom att främja användningen av svensk medicinsk terminologi, bidrar Läkartidningen till god språklig sed inom hälso- och sjuk-

vården. Tack vare detta gedigna språkliga arbete har Läkartidningen också betydelse för språkbruket i svensk medicinsk litteratur överlag.«

EO