

apropå! Delföreningars rätt att driva egna bolag

Privatläkarna behöver sitt servicebolag

Jag har fått ett brev från Marie Wedin och Håkan Wittgren. I det kan man läsa: »Läkarförbundets centralstyrelse har av flera skäl inte ansett det lämpligt att i en obligatorisk förbundsstruktur ge utrymme för delföreningar att driva egen bolagsverksamhet. Därav centralstyrelsens beslut att SPLF ska avveckla sina servicebolag.«

Varför beslöt vi oss för att skapa ett servicebolag i Stor-Stockholms privatläkarförning? Huvudskälet var en växande insikt i betydelsen av att S-SPLF företräds av läkare i de kontakter vi har med bland annat landstinget i Stockholm, Läkarförbundet, Socialstyrelsen och Socialdepartementet.

Vi startade servicebolaget år 2007, efter förankring i Stockholms läkarförning och Läkarförbundet. Syftet är att ersätta kollegor för stillastående mottagningar i samband med att de bevakar frågor kring den privat drivna sjukvården. Som exempel kan nämnas:

- Bibehållande av lagen om

läkarvårdsersättning

- Ersättningsetableringar enligt nationella taxan
- Betalningsansvar för provtagning och vissa lab-prov
- Kostnader för medicinsk service
- Vårdvalet och dess regelböcker
- Deltagande i Stockholms läns landstings branschråd
- Försäkringskassan
- Integritetsfrågor i datoriserade journalsystem och vid rapportering till centrala register
- Kontakter med patientföreningar.

Håkan Wittgren och Marie Wedin skriver: »Läkarförbundet kommer att utveckla vår service, rådgivning och påverkansarbete inom området för privat driven vård. Vi räknar med att kunna erbjuda tjänster med stöd i affärsjuridiska och bolagsrelaterade frågor i samarbete med en extern part från och med årsskiftet.« Det är illavarslande eftersom skrivningen talar om stöd och tjänster men inte om inflytande. Jag har inte goda erfa-

renheter av Läkarförbundets påverkansarbete, tvärtom. De har motverkat mina intressen. Därför tror jag att det är en farlig utveckling när ledningen för förbundet ser sina medlemmar som klienter.

Vi behöver också fortsättningsvis skapa möjligheter för medlemmarnas aktiva deltagande i det fackliga arbetet. En alltmer komplex sjukvård ställer krav på en decentraliserad facklig aktivitet. Mot den bakgrunden är det fel att Marie Wedin och Håkan Wittgren verkar för en centraliserad facklig aktivitet, något som får sitt uttryck i deras önskan att kontrollera lokalavdelningarna. Relationen mellan en centraliserad och en decentraliserad organisation, liksom relationen mellan förtroendemanna-inflytande och tjänstemanna-inflytande, är en ständigt aktuell och nödvändig diskussion inom Läkarförbundet.

Christer Sjödin
privatläkare i Stockholm;
fd ordförande i S-SPLF
sjodin.christer@telia.com

replik:

Påverkansarbete genom bolag inte lämpligt

■ Vi är helt eniga med Christer Sjödin om vikten av läkarkårens inflytande när det gäller utvecklingen inom hälso- och sjukvården. Sjödin tar specifikt upp frågan om utvecklingen inom den privata sektorn. SPLF med dess lokala enheter fyller en betydelsefull funktion i det fackliga påverkansarbetet. Läkarförbundets lokalföreningar utträttar samtidigt ett viktigt arbete direkt gentemot sina lokala arbetsgivare/huvudmän.

Centralt har förbundet två pågående arbetsgrupper: Sjukvårdspolitiska arbetsgruppen, som arbetar övergripande med frågor i det sjuk-

vårdspolitiska fältet, och arbetsgruppen Vårdval inom specialiserad vård, som arbetar specifikt med utvecklingen inom vårdvalet nationellt. Grupperna är tillsatta av Läkarförbundets styrelse och utgörs av förtroendevalda läkare med såväl företrädare för yrkes- och lokalföreningar.

Vi behöver också ett kompetent och sakkunnigt kansli som vi kontinuerligt utvecklar i enlighet med omvärldsförändringar och nya behov. Här har vi gjort en förstärkning på utredarsidan med näringspolitisk kompetens och förstärker nu servicen till de

enskilda medlemmarna avseende rådgivning i affärsjuridiska frågeställningar i samarbete med en professionell extern part. Att förbundets delföreningar, inom ramen för ett obligatoriskt medlemskap för den enskilde läkaren, bedriver fackligt påverkansarbete genom servicebolag, där avgifter och ersättningar sköts mellan servicebolaget och de förtroendevaldas egna bolag, har förbundets centralstyrelse dock inte bedömt vara lämpligt.

Marie Wedin
ordförande
Håkan Wittgren
vd; Sveriges läkarförbund

apropå! Okänd försäkring

TLV: Lösning kräver lagstiftning

■ Det är en viktig fråga som Hans Dunér tar upp i LT 11/2012 (sidan 529), där han beskriver problemet med att alla läkemedelsföretag inte är anslutna till Läkemedelsförsäkringen (LF). En lösning kräver emellertid lagstiftning. TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, har därför tidigare uppmärksammat Socialdepartementet på detta. En statlig utredning under Socialdepartementet har nu regeringens uppdrag att ge förslag på hur en obligatorisk läkemedelsförsäkring ska utformas inom förmånerna.

Inger Erlandsson
chef för apoteksavdelningen
på TLV



Foto: Colourbox

Fler inlägg om Läkemedelsförsäkringen finns att läsa på Lakartidningen.se/debatt.

»Läkare känner inte ens till Läkemedelsförsäkringen«

— Hans Dunér skriver också: »Alla läkare är nog inte heller medvetna om att problemet finns.« Tyvärr känner många läkare inte ens till LF, trots att den funnits sedan 1978. Båda dessa problem bör åtgärdas eftersom detta är en fråga om patienters säkerhet och rättigheter.

Einar Perman

Utan Läkemedelsförsäkringen finns inget skydd vid allvarliga, kända biverkningar

ILT 11/2012... lämnar Hans Dunér kloka synpunkter på ett begynnande svek mot konsumenterna av läkemedel, förskrivna eller receptfria. Skyddet från Läkemedelsförsäkringen urholkas, och detta sker mycket diskret. Anledningen till detta syns vara ren och snöd vinning hos producent/importör och även landsting.

Mats Magnusson