

replik till socialistiska läkare:

## Vi har olika uppfattningar om vägen till målet

■ I större delen av övriga Europa är det är vanligt att allmänläkare driver ett litet företag eller är anställda av ett sådant företag. Vår bedömning är att det visat sig fungera tillfredsställande, till och med riktigt bra. Det kan liknas vid »beprövad erfarenhet«, om man vill kalla det så.

Genom att lämna delar av Sveriges nästintill helt dominerande förvaltningsmodell anser vi på Läkarförbundet inte att vi gjort avsteg från hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om att prioritera de patienter som har störst behov av vård. Att bedriva den offentligt finansierade vården enbart i landstingets regi har aldrig varit en absolut garant för detta. I Sverige är det i allt väsentligt – precis som tidigare – en gemensam, skattefinansierad hälso- och sjukvård; den har också samma omistliga prioriteringsgrunder oavsett ägarformer.

Vi vänder oss även mot beskrivningen att det nu är marknadskrafterna som styr över all vård. Det skulle bland annat också inkludera läkaretiken och politiska ställningstaganden, även på landstingskommunal nivå?

Vi sväljer visst inte all marknadsliberal utveckling med hull och hår. Det finns tydliga behov av justeringar i de olika världsvalskonstruktionerna. Till exempel skulle vi, som ni nämner, vilja se fler läkarledda företag i det mindre formatet. Förbättrade ersättningsmodeller som tar tillräcklig hänsyn till socioekonomiska faktorer behövs också.

Som läkare delar vi självklart samma grundsyn: att ge en så bra vård som möjligt till våra patienter. Men hur vi bäst når dit handlar i högsta grad om politiska värderingar. Möj-

ligtvis mer än de delar av den vetenskap och beprövad erfarenhet som skribenterna åberopar inom det här området.

Utifrån olika politiska utgångspunkter går det ju att hitta rapporter eller delar av studier som selekterar och stödjer den egna argumentationen. Oavsett detta ligger det i allas intresse att skapa system som ger bästa möjliga vård för patienterna och ett effektivt utnyttjande av samhällets resurser.

Läkarförbundet är för läkares företagsamhet. Vi är också för fortsatt landstingsdriven vård. Vi anser att konkurrens har potential att utveckla och effektivisera värden och dess privata och offentliga driftsformer om det sker under gynnsamma betingelser. Det här handlar inte bara om att ge friare val för invånare och patienter, utan även för läkarprofessionen. Många läkare ser fram emot nya arbetsformer och en bättre arbetsmiljö. I dag är det största problemet inom primärvården trots allt bristen på allmänläkare.

Marie Wedin  
Läkarförbundets  
ordförande



## Läkare som affärsmän

■ Den uppfammande diskussionen om ett antal läkares vidareförsäljning av Serafens vårdcentral i Stockholm aktualiserar inte bara den politiska dimensionen av affären utan också den moraliska. Allmänheten reagerade starkt då anställda, varav flera läkare, för några år sedan sålde sitt nyss förvärvade aktieinnehav i Maria Beroendecentrum AB till en vinst som vida översteg vad som kan förväntas i det normala affärslivet. Här fanns också aspekten att de berikade sig på samhällets olycksbarn.

När nu de läkare som köpte Serafens vårdcentral av landstinget och några år senare säljer den till ett vårdbo-lag för 30 gånger inköpspriset finns inte den senare aspekten. Men den groteska vinsten på kort tid räcker ändå gott för att diskutera motiven bakom dessa läkares försäljning. Läkarna har tidigare (Läkartidningen 11/2012, sidorna 530-1) avvisat alla förfrågningar, men jag hoppas att de kan träda fram nu.

Enligt uppgifter från säljaren (Dagens Eko 25 april) låg läkarna, när sjukvårdspolitikerna i slutfasen fick flera indikationer på att priset var långt under marknadsvärdet, intensivt på för att få försäljningen till stånd till det låga pris som avviserats inled-

»Hur tänker läkarna när de hämtar in en vinst som är många gånger större än ...«

ningsvis. Hade läkarna redan då kalkylerat med en snar framtida försäljning och ville försäkra sig om maximal vinst?

Hur tänker läkarna när de hämtar in en vinst som är många gånger större än någon annan affärsverksamhet kan generera på samma korta tid?

Vinsten som läkarna hämtar in tas ur de allmänna medel som är avsatta för stadens sjuka och behövande. Hur uppfattar läkarna detta?

Kanske har de aktuella läkarnas motiv vid denna försäljning varit ädlare än de som närmast ligger till hands. Det är i så fall viktigt att dessa kommer fram, för annars kvarstår bilden av vår profession som i många stycken driven av ren girighet.

Svensk sjukvård bygger i stor utsträckning på allmänhetens förtroende för läkarkårensandel förutom deras kunnande. Rubbas detta, av affärer som dessa, riskeras den förtroendefulla kommunikation som är basen för all anamnesupptagning.

Sven Britton  
seniorläkare,  
CityAkuten, Stockholm  
Sven.Britton@ki.se



## Världens mäktigaste läkare?

■ Jim Yong Kim valdes den 16 april till ny chef för Världsbanken. Kim är koreansk-amerikansk läkare och nominerades av USA, som vanligtvis har sista ordet när ny chef för Världsbanken ska utses.

Yong föddes i Sydkorea 1959 men flyttade med familjen till USA vid 5 års ålder. Han ska enligt Wikipedia ha varit mycket intresserad av såväl amerikansk fotboll som

basket i ungdomen, innan han tog sin läkarexamen vid Harvard 1991, där han senare också disputerade.

Yong var tidigare chef för Harvard institution Global Health and Medicine och arbetade dessutom vid WHO under ett par år i början av



Jim Yong Kim.

2000-talet. År 2009 valdes han till ordförande/president för Dartmouth College och blev därigenom den förste »Asian-American« som valts till ordförande för en så kallad Ivy League-institution.

Jonas F Ludvigsson  
barnläkare,  
Fullbright Research Scholar,  
Mayo-kliniken, Rochester, USA  
jonasludvigsson@yahoo.com