



Arena – välbesökta seminarier och debatter. I mitten Marie Wedin och Håkan Wittgren från Läkarförbundet.

Men frågan är vilket slags nurse practitioners vi ska ha, säger hon:

– Snabbutbildningar i gastroskopi tror jag inte på. Jag vill se nurse practitioners som personer med hög omvårdnadskompetens, personer som kan samordna och slussa patienten genom vården. Där finns ett stort behov. Vården i dag kräver nästan att patienten ska vara frisk – eller ha någon frisk anhörig.

– För att få fram sådana nurse practitioners vill vi ha en tvåårig masterutbildning efter grundutbildningen. Sverige har bra förutsättningar för det: våra sjuksköterskor är mer självständiga än kollegorna än i många andra länder, och positiva till att ta till sig nya saker.

**Emma Spak**, ordförande i Sveriges yngre läkares förening, Sylf, varnar för att begränsa diskussionen till gränsdragningen mellan läkare och sjuksköterskor.

– Vi måste ta upp alla yrkesgrupper som finns inom vården, säger hon: undersköterskor, läkarsekreterare, arbetsterapeuter, psykologer och så vidare. I dag känner vi inte till varandras kompetenser, så det är viktigt att vi tydliggör de olika kompetensområdena.

– För att skapa bättre kommunikation borde man föra samman studenter till de olika yrkena tidigt i grundutbildningen. Målet är en sjukvårdsorganisation som kan ta till vara kompetenserna hos alla yrkesgrupper.

**Miki Agerberg**

Debatt om vinstdriven vård:

## »Kvalitet är en bra affär«

**Andelen privata aktörer i svensk sjukvård växer. Ska resultatet bli bra måste läkarna engagera sig mer. Det betonade flera talare.**

I dag drivs cirka 10 procent av sjukvården i Sverige av privata aktörer. Snart kan det vara 20 eller 30 procent. Det är bakgrunden till debatten om läkares ansvar i vinstdrivna organisationer, som hölls under kongressen.

– **Med rätt styrmedel** kan den utvecklingen bli positiv, säger Tomas Block, som är ST-läkare i anestesi vid privata Capio S:t Görans sjukhus i Stockholm.

Han vill komma bort från schablonbilderna, där den offentliga vården står för ineffektivitet och långa beslutsvägar, men samtidigt ett samhällsperspektiv – medan den privata vården står för kortsiktighet och profithunger, men samtidigt produktivitet och patientfokus.

Produktionskraven i privatvården kan ibland stå i motsättning till kvaliteten, konstaterar han, och nämner modeller som »pay-for-production« och upphandling efter pris.

– Men det är också fullt möjligt att kombinera produktivitet och kvalitet, säger han. Det handlar om styrmedel. Hög volym av exempelvis en viss operation ger hög kvalitet. Kvalitetskrav kan styra

upphandlingar. Och man kan ha ersättningsmodeller som i vårdvalet för höft- och knäoperationer i Stockholm, där utföraren får ett enhetspris och själv har ansvaret för eventuella följdkostnader.

– I förhållande till privatvården måste vi tänka på att vara läkare först och entreprenörer, sedan. Och kom ihåg att kvalitet är en bra affär.

Tomas Block går en så kallad ledarskaps-ST. Sådana behövs det fler av i Sverige, anser Adina Welander, andre vice ordförande i Sveriges yngre läkares förening och moderator för debatten:

– Vi vill få fler läkare att ta ansvar i vården, vare sig den är offentlig eller privat. Tyvärr väljer många läkare i dag att ställa sig vid sidan. Ska vi få en bra vård måste fler läkare ta ansvar som chefer.

**Lena Munkhammar**, vd för privata Carema sjukvård, berättar att företaget har långt framskridna planer på att starta program för ledarskaps-ST.

– Det känns inte som om så många läkare är intresserade av ledarskap i dag, säger hon. Vi måste göra ledarskap mer attraktivt.

– Det är inte bra att den grupp som har den största medicinska kompetensen inte är med och påverkar. Läkarna måste ta ledarskaps-tröjan i svensk sjukvård!

**Miki Agerberg**



Inte aktuellt att sälja.

## Alla hus i Duved behålls

**Läkarförbundet behåller alla 22 hus i Duved, men lägger ner konferensverksamheten på Kommendörsgratan 9 i Stockholm. Det beslutade förbundets centralstyrelse (CS) vid sitt internat i slutet av augusti.**

När CS förra året beslutade att sälja villorna i Haut de Cagnes var inriktningen att leta efter andra hus på franska rivieran. En annan idé var att ersätta några av de 22 husen i Duved med några lägenheter i Alperna, se LT nr 22/2011.

Husen i Frankrike är nu sålda. Men fritidshusen i Duved behålls alltså, vid sidan av husen i Skanör och på Kanarieöarna.

– **Vi diskuterade** att minska med några hus i Duved på grund av kort säsong, men just nu är det inte aktuellt med försäljning av Duved. Vi hoppas höja beläggningsgraden. Vi har fräschat upp husen, och vi jobbar på ett nytt bokningssystem som ska göra det möjligt att boka på nätet dygnet runt, säger förbundets vd Håkan Wittgren.

Och än så länge är det inte aktuellt med några nyförvärv.

– Vi har velat avveckla innan vi utvecklar. Vi har gjort en del sonderingar men inte fastnat för något. Ett förslag från medlemmar är att hitta en resebyrå med ett varierande utbud. Vi jobbar vidare med frågan, säger Håkan Wittgren.

**Läkarförbundet** driver även hotell- och konferensverksamhet på Kommendörsgratan 9 i Stockholm. Hur hotelldelen ska utvecklas utreds. Konferensdelen kommer nu att läggas ned, beslutade CS. Nya och större möteslokaler kan eventuellt skapas i botenvåningen på Läkarförbundets hus på Villagatan, berättar Håkan Wittgren.

**Elisabet Ohlin**