

Pengarna och medlemmarnas fackliga och yrkesmässiga intressen

Varför nöja sig med semesteranläggningar? En egen biografkedja, hushållsnära tjänster och golfbanor kan väl vara andra alternativ, skriver Per Lytsy angående Läkarförbundet och dess ekonomi.

Förändringarnas vindar blåser genom Läkarförbundet. Inte nog med att Läkartidningen har gjorts om till en solidarisks finansierad medlemstidning, fakturan för medlemskapet kommer numera tre gånger om året. Nydaningarna innebär en sänkt avgift för majoriteten av medlemmarna enligt Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm [1], dock inte för undertecknads hushåll som med två medlemmar numera betalar närmare 8 000 kronor per år. Ty-piskt.

Men då ingår inte mindre än två exemplar av Läkartidningen varje vecka, vare sig vi vill eller inte. Det sista var inte sant. Vi kan betacka oss för ett av exemplaren, vilket inte bara sparar miljön utan dessutom medför en kostnadsreduktion på totalt 200 kronor. Det är visserligen långt under den påtvingade ökade prenumerationskostnaden, men ändå. Allt kan man inte få.

Läkarförbundets kärnverksamhet behöver säkerligen de extra pengarna. Att husera 60-talet anställda på en av Stockholms mest exklusiva adresser kostar tvivelsutan pengar, i synnerhet eftersom personalen besitter en »unik kompetens om läkarnas yrkesroll och ger personlig service«. Själv har jag genom åren aldrig konkret fått ta del av den kompetensen och servicen annat än genom ett drygt

30-tal fakturor. Räkningarna har dock varit oklanderliga och genererat förbundet i runda tal 50 000 kronor sammanlagt. Nu kommer alltså sex fakturor årligen mot tidigare fyra till vårt hushåll, förutom den dubbla obligatoriska Läkartidningsprenumerationen. Det är en remarkabel produktivitetökning jämfört med tidigare år.

Utöver detta känns det bra att stödja förbundets stora semestersatsning; för närvarande består det svenska Läkarförbundets rekreativspark av 45 fritidshus/lägenheter i sex olika områden belägna i Sverige, Frankrike och Spanien. Denna verksamhet kan med god vilja ses som ett uttryck för Läkarförbundets vision 14: att Läkarförbundet ska ge en snabb, säker och högkvalitativ service till alla medlemmar.

Men eventuella icke-fackligt aktiva semesterivrare bör inte ha alltför stor förhoppning om att få tillgång till ett objekt under den bästa semestersäsongen. Stadgarna föreskriver nämligen att centralstyrelsen och förbundstjänstemännen har företräde framför andra till hälften av lägenheterna [2].

Den petige skulle kanske påpeka att detta förfarande tycks stå i strid med förbundets vision 1, 2, 3 och 4, och kanske rent av ifrågasätta varför Läkarförbundet överhuvudtaget bedriver en skenbart affärsmässig semesterverksamhet som utnyttjas av ett fåtal av medlemmarna. Det är ju inte så att alternativ saknas – en egen biografkedja, rikstäckande hushållsnära tjänster och ett par golfbanor skulle säkert komma en hel del medlemmar till förmån.

Den framtida ekonomin för förbundet ser emellertid ljus ut. Koncernens (jo, den kallas så) övriga verksamhetsgrenar tycks solida, åtminstone finansrörelsen och fastighetsrörelsen [3], även om det varit svårt att misslyckas på dessa områden mot bakgrund av de senaste årens ekonomiska utveckling.

Den riktiga kassakon på intäktssidan är emellertid medlemmarna själva. Trots att majoriteten enligt uppgift får sänkt avgift under 2006 så talar budgetprognosen [4] för 2006 för en 18-procentig ökning av den totala medlemsintäkten jämfört med fjolårets budgetprognos. I år väntas medlemmarna be-



Läkarförbundets hus på Villagatan 5 i Stockholm.

tala 58 400 000 kronor till förbundet. Det är en ny toppnotering!

Vad väntar vi på? Låt pengarna arbeta. Än finns mycket kvar att göra för att värna om medlemmarnas fackliga och yrkesmässiga intressen!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Författaren är medlem i Sveriges läkarförbund*

REFERENSER

1. Nilsson Bågenholm E. Alla läkares tidning. Läkartidningen 2005;102:3425.
2. Motioner (Häfte 5), Fullmäktigemötet 2005, Sveriges läkarförbund.
3. Årsredovisning 2004, Sveriges läkarförbund.
4. Verksamhetsplan 2005–2007, Budget 2006, Sveriges läkarförbund.

Kommentar:

Vi har minskat våra kostnader med 30 procent

År 2005 betalade en familj med två läkare, och där en var prenumerant, 756 kr för Läkartidningen. År 2006 betalar familjen 1 000 kr men erhåller flerexemplarrabatt med 200 kr, vilket innebär att de erhåller ett exemplar av papperstidningen istället för två. Skattereduktionen med 25 procent motsvarar ytterligare 200 kr, dvs det kostar 600 kr. Det betyder en minskad kostnad med 156 kr, men om man tidigare gjort avdrag i in-



PER LYTSY

läkare vid centrum för miljörelaterad ohälsa och stress (CEOS), Akademiska sjukhuset samt vid enheten för social-

medicin, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet
per.lytsy@telia.com

komstdeklarationen för prenumera-
tionsavgiften innebär det istället en
kostnadsökning med ca 200 kr.

Läkarförbundets hus på Villagatan in-
köptes 1942 och har varit en bra investe-
ring. Förslag om att sälja huset och flytta
till annan hyresfastighet har diskuterats
vid ett antal
tillfällen.

Hittills har
fördelarna
som det in-
nebar att
bedriva
verksamhe-
ten i fastig-
heten på
Villagatan
ansetts
väga tyngre
än nackde-
larna.

Verksam-
heten i
kansliet

och Läkartidningen har under de senas-
te åren setts över, och en systematisk ge-
nomgång under 2005 har inneburit att
kostnaderna för verksamheten har
minskat med drygt 30 procent sedan
2001.

I samband med fullmäktige 2005 togs
ett beslut att avskaffa den regel med
företräde till fritidshusen som Per Lyttsy
hänvisar till. Av totalt ca 2 200 veckor
att hyra ut utnyttjades 2004 samman-
lagt 20 veckor av personer med förtur.
Vi har under hösten 2005 avvecklat fyra
fritidsfastigheter.

Det kan knappast anses som en kärn-
verksamhet för en fackförening att dri-
va fritidshus, och idag skulle vi inte in-
skaffa denna typ av objekt. De fritids-
hus vi har kvar är uppskattade av
många medlemmar, men vi prövar
ständigt om detta är en verksamhet
som vi skall bedriva.

Visst har det skett en ökning av med-
lemsintäkterna, men detta är främst re-
sultatet av en ändrad bokföring. Tidiga-
re redovisades prenumerationen av
Läkartidningen som en intäkt till Läkar-
tidningen, men idag redovisas den som
en del av medlemsintäkten till Läkarför-
bundet.



CATARINA ANDERSSON FORSMAN
VD, Sveriges Läkarförbund
catarina.andersson.
forsman@slf.se

Barnen som världen väljer att inte se

I december 2005 publicerade Unicef sin
årliga rapport »The State of the World's
Children«. Årets rapport handlar om de
hundratals miljoner barn som utsätts
för svår exploatering och diskriminering
och som världen har valt att inte se. Det
handlar om de mest utsatta barnen, så-
som gatubarn, barn i fängelse, barn som
prostitueras eller som på andra sätt le-
ver på samhällets skuggsida och som
inte syns i den officiella statistiken.

Unicef uttrycker oro för att inte tillräck-
ligt mycket görs för dessa barn. Om inge-
t radikalt inträffar, kommer FN:s mil-
lenniämål inte att uppfyllas. Med nuva-
rande trend kommer läget år 2015 att
vara följande:

- 170 miljoner barn kommer att sakna
tillgång till adekvat sanitet
- 80 miljoner barn i grundskoleåldern
kommer inte att gå i skolan
- 70 miljoner barn kommer att sakna
tillgång till rent vatten
- 50 miljoner barn kommer inte att ha
tillgång till adekvat näring.

Rapporten pekar på några kritiska situa-
tioner som gör barn särskilt utsatta:

Barn som saknar identitet. Av alla barn
som föds i utvecklingsländer (utom
Kina) registreras inte 55 procent (mer
är 50 miljoner barn) i samband med föd-
seln. Dessa barn börjar sina liv utan nå-
gon officiell identitet och riskerar att
utestängas från basala sociala tjänster,
som skola och hälsovård, när de växer
upp. De kan t ex nekas plats i skolan om
de saknar födelsebevis.

Föräldralösa barn. Över 143 miljoner
barn i utvecklingsländerna är föräldra-
lösa, vilket innebär 1 barn av 13. Barn
som saknar föräldrar slutar oftare sko-
lan och blir i högre grad utnyttjade.

15 miljoner av dessa barn har blivit
föräldralösa genom aids.

Barn i vuxenroller. En tredjedel av alla
flickor i utvecklingsländerna (80 miljo-
ner) gifter sig innan de fyllt 18 år, i många
fall när de är betydligt yngre. Tidiga gif-
termål leder ofta till att flickorna slutar
sin utbildning och innebär också en häl-
sorisk om de blir gravida prematurt.

171 miljoner barn arbetar under risk-
fyllda förhållanden i fabriker, gruvor
och på jordbruk.

Barn som exploateras. Över 8 miljoner
barn utnyttjas i de allvarligaste former-
na av barnarbete som prostitution,
skuldslaveri och som soldater i väpnade
konflikter.

Miljoner barn utsätts för trafficking,

Unicef



där de hamnar
i kriminella
miljöer och
tvingas till pro-
stitution eller
farliga arbeten.

Många barn
utnyttjas som
arbetskraft i
privata hem
och nekas rät-
ten att gå i sko-
lan, blir ofta

undernärda och utsätts för misshandel.

1 miljon barn hålls fängslade.

150 miljoner barn lever med funk-
tionsnedsättning. Många av dem saknar
tillgång till utbildning, hälsovård och
stöd.

Rapporten pekar på några nyckelområ-
den för att skapa »beskyddande miljöer
för barn«:

Forskning: Barn måste göras synliga,
särskilt de utstötta. Det behövs mer och
bättre data om barn, mer forskning om
orsakerna till social utstötning, brist på
skydd och marginalisering av barn, samt
exempel på interventioner som lyckats.

Lagstiftning: Nationell lagstiftning
måste reformeras i linje med FN:s barn-
konvention och annan internationell
lagstiftning om barns rättigheter. Lagar
som gynnar diskriminering måste av-
skaffas. Det måste vara möjligt att åta
dem som skadar barn. Svag lagstiftning
bidrar t ex på många håll till uppfatt-
ningen att det är riskfritt att våldta ett
barn.

Finansiering: Staten måste ta barns
behov på allvar även vad gäller budget-
allokeringar, t ex genom att göra det
möjligt för alla barn att gå i skolan.

Sociala tjänster: Hinder som försvårar
för barn att få tillgång till sociala tjäns-
ter måste avlägsnas, och utstötta barn
måste ges ökade möjligheter till exem-
pelvis skolgång och hälsovård.

Rapportering: Övergripping mot och dis-
kriminering av barn måste synliggöras.
Massmedier spelar en viktig roll i detta.

Rapporten kan läsas i elektronisk form
på Unicefs webbplats: <http://www.unicef.org/sowc06/intro.html>

Anders Jeppsson
läkare, chefsrådgivare,
Health Reform Secretariat,
Ministry of Health,
Dar-es-Salaam, Tanzania
anders@hspstz.org