

ORDFÖRANDEKONFLIKTEN. Marie Wedin tycker att ordförandeskapet i Sjukhusläkarföreningen går att kombinera med rollen som förste vice ordförande i Läkarförbundet. Det tycker inte förbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm. Och det finns fler saker de är oense om.

Åsikterna som splittrar toppduon i förbundet

Att Eva Nilsson Bågenholm och Marie Wedin har samarbets svårigheter blev nyligen tydligt, se förra numret av Läkartidningen. Konflikten gäller formuleringen av en slutsats i ledartexten i LT nr 14. Ledaren var signerad av Marie Wedin men den slutsats som trycktes, mot Marie Wedins vilja, var formulerad av Eva Nilsson Bågenholm. Så här i efterhand kan de båda hålla med om att de alternativa formuleringarna för en utomstående läsare inte nödvändigtvis behöver innebära någon större skillnad. Ändå kunde de inte komma överens.

Enligt Eva Nilsson Bågenholm har alla ledartexter oavsett vem som skrivit dem passerat henne innan de gått i tryck.

– Det har alltid skett utan att det har varit några bekymmer. Vi har alltid varit överens, skribent och ordförande, så vi har aldrig hamnat i den här situationen förut. Min tolkning av det hela är egentligen inte att det här beror på ledaren utan på att Marie och jag har en besvärlig kommunikation, vi pratar väldigt dåligt med varandra. Jag tror att det beror mer på det än att ledarproceduren skulle vara felaktig. I tio års tid har det här fungerat utan några bekymmer.

I det här fallet hade Marie Wedin ändrat en del i artikeln så som Eva Nilsson Bågenholm föreslagit, men när sista versionen kom stod slutsat-

sen kvar, den hade hon inte velat ändra. Då ändrade Eva Nilsson Bågenholm ändå, i sista stund.

Marie Wedin anser att ledaren är förvanskad och hon känner sig kränkt. Hon tycker att rutinerna kring hur ledaren skrivs är så viktiga att hon kan tänka sig att lämna centralstyrelsen, CS, om hon inte får gehör för sina synpunkter i CS. Ordföranden ska inte kunna ändra en signerad ledare mot författarens vilja, anser hon. I så fall får signaturen tas bort. Nästa möte i CS hålls den här veckan, 27 april.

I förra numret av Läkartidningen sa Eva Nilsson Bågenholm apropå kontakten mellan henne och Marie Wedin att »samarbetet har varit komplicerat under alla våra år tillsammans«.

Vad är då problemet dem emellan? Det är svårt att svara på, säger de.

Handlar det om sakfrågor, personfrågor eller om att ni båda ställde upp till ordförandeposten för två år sedan?

– Det är både sak och person. Men det handlar nog inte så mycket om ordförandevalet för det var likadant innan den diskussionen dök upp, säger Eva Nilsson Bågenholm.

– Just nu är problemet det här med ledaren, säger Marie Wedin.

– Sedan skiftar väl problemets art. Det handlar om sakfrågor. Sedan är det en personfråga också. Det har inte med att jag förlorade ordförandevalet att göra. Det vill jag bestämt avvisa. Vi hade ju

skillnader i både sakfrågor och så redan innan och det var kanske lite orsaken till att vi bägge ställde upp, säger Marie Wedin.

Dubbla uppdrag

En fråga där de tycker helt olika är huruvida det är lämpligt att sitta i förbundets presidium och samtidigt behålla ordförandeskapet i en yrkesförening. Eva Nilsson Bågenholm tycker inte det är lämpligt.

– Det har varit tradition att man släpper det när man blir invald i presidiet. Jag tycker definitivt att när man är vice ordförande i Läkarförbundet så ska man avgå från yrkesföreningen, därför att det ska vara tydligt vad man representerar.

Marie Wedin anser att uppdragen går att kombinera:

– Jag tycker inte de rollerna är särskilt motsägelsefulla. Alla i CS har ju ett slags facklig plattform. Det är väldigt viktigt, för seglar man omkring fritt har man ju ingenstans där man hämtar upp idéerna. Då kan man precis lika gärna ha Sjukhusläkarföreningen som bas. Jag tror inte det finns någon i CS som inte också representerar någon annan facklig nivå.

Eva Nilsson Bågenholm anser att det är skillnad på att sitta i presidiet och vara övrig CS-ledamot:

– Vi hade uppe den här diskussionen när jag blev vald till andre vice ordförande för sex år sedan för då var jag ordfö-

rande i Sylf. Då avgick jag från den posten vid nästa val.

Efter fullmäktige 2004 – då hon valdes till ordförande, Marie Wedin till förste vice ordförande och distriktsläkarnas ordförande Benny Ståhlberg till andre vice ordförande – ville Eva Nilsson Bågenholm att de två andra skulle lämna sina ordförandeskap i yrkesföreningarna vid nästa val, det vill säga 2005. Men det ville de inte.

– Det sa vi mycket tydligt nej till, säger Marie Wedin.

– Både Benny och jag hyser den åsikten att det går bra att kombinera och skulle vi inte vara yrkesföreningsordförande så skulle både Benny och jag ha varit lokalföreningsordförande på den tiden. Så då hade vi bara företrätt ytterligare något särintresse, om man tror att man gör det. Men vi tycker att erfarenhet och kraft från en annan gruppering gör att man har idéer tillräckligt och en plattform att stå på, säger Marie Wedin.

– Ingen av dem tycker att de kan släppa sitt yrkesföreningsuppdrag och jag tycker att det är fel, för jag tycker att det försvagar förbundet, säger Eva Nilsson Bågenholm.

– Det hade varit mycket bättre om vi hade haft tre stycken i presidiet som tydligt och klart representerade hela förbundet och inte något särintresse, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Hon anser att den nuvarande konflikten kring ledaren i nr 14 är ett exempel på detta.

– Marie uttryckte ju i arti-



Medlemskap i en yrkesförening borde vara frivilligt och specialitetsföreningarna borde få inflytande i förbundet, anser Eva Nilsson Bågenholm, som också av andra skäl vill se över hela förbundets organisation.

Foto: Hans Pettersson



Marie Wedin och Sjukhusläkarföreningen vill inte att specialitetsföreningarna får ökat inflytande i förbundet. Hon vill inte heller avskaffa det så kallade delföreningsobligatoriet och hänvisar till att fullmäktige vid flera tillfällen röstat mot en sådan ändring.

Foto: Magnus Torle

keln i Läkartidningen (nr 15–16 red anm) att hon ville ha Sjukhusläkarföreningens politik skriven i ledaren. Och då blir det väldigt otydligt, för läsaren vet ju inte om det är förbundets politik eller om det är Sjukhusläkarföreningens politik.

Marie Wedin tycker att signerade ledare borde göra det möjligt att ta ut svängarna lite mer, att det som skrivs då inte behöver vara hela förbundets synpunkt. Då kan diskussionen bli bättre och tydligare, anser hon.

Vårdplatsfrågan

I själva vårdplatsfrågan verkar Eva Nilsson Bågenholm och

Marie Wedin i alla fall inte ha någon större åsiktsskillnad, se artikel på nästa uppslag.

Men frågan om de dubbla uppdragen har Eva Nilsson Bågenholm och de två vice ordförandena diskuterat vid flera tillfällen sedan 2004. Fullmäktige i Sjukhusläkarföreningen och Distriktsläkarföreningen har hållits nyligen och båda sitter kvar på sina ordförandeposter.

På fråga om hon kommer att lyfta ämnet igen inför förbundsfullmäktige i juni svarar Eva Nilsson Bågenholm:

– Det är ju om valberedningen till exempel tar upp det. Det är deras uppgift att fundera över det och på om en person har för många uppdrag. Jag har en tydlig ståndpunkt och om fler än jag tycker det så kan man reglera det i stadgarna.

I dagsläget ser det inte ut att bli någon ändring i förbun-

dets presidium vid förbundsfullmäktige, se ruta. De som är aktuella för val står till förfogande och inga andra kandidater är nominerade.

Apropå den aktuella konflikten har Läkartidningens läsare krävt såväl Marie Wedins som Eva Nilsson Bågenholms avgång, se debattsidorna i detta nummer. I en debattartikel kräver den tidigare presidieledamoten Göran Edbom att Marie Wedin lämnar presidiet.

– Det vill jag inte ha någon kommentar om, säger Marie Wedin.

Principen att man som ordförande och vice ordförande i förbundet ska driva förbundets fastlagda politik är Eva Nilsson Bågenholm och Marie Wedin förstas eniga om. Båda

anser sig också göra detta. Hur uttolkas då politiken? Och hur bör den förändras? Svaren blir inte alltid lika. I flera frågor där Eva Nilsson Bågenholm vill förändra eller blicka framåt betonar Marie Wedin en mer traditionell lösning eller ser en risk för försämring. Skillnaderna är inte alltid stora, men de verkar göra det svårt att gå i takt.

Oenighet utåt

Bland läsarkommentarerna till den aktuella tvisten finns åsikten att debatt mellan de två ska uppmuntras, liksom åsikten att de bör visa enad front.

Att vara oeniga utåt, är det ett problem?

– Det beror på i vilken grad. Det kan ju vara problem om det är för mycket oenighet, ➔

men om man med oenighet menar att man ska ha en livgivande och saklig diskussion tycker jag inte det är ett problem, då tycker jag det är en styrka, säger Marie Wedin.

Eva Nilsson Bågenholm tycker inte att oenighet utåt behöver vara ett problem. Men hon betonar vikten av ett gemensamt budskap.

– Problemet är väl om man visar upp att det förutom olika åsikter dessutom är en konflikt. Jag tycker att det ska vara jättehögt i tak internt i förbundet så att man verkligen kan vådra olika åsikter. Jag är inte rädd för olika åsikter, det vore konstigt om man inte hade haft det, men när man sen bestämmer sig för att det är en politik man vill driva tror jag det är viktigt att man är sampratad. Om vi vill någonting och vill nå framgång ska vi ha ett gemensamt budskap, det är min övertygelse. Det är svårt för utomstående om vi har olika åsikter att värdera vad som är förbundets, så det allra bästa är naturligtvis om man som presidieledamö-

ter fungerar bra ihop, är samspelta och för ut samma budskap.

Ledarskapet i vården

Ledarskapsdebatten i höstas var en sådan fråga där motstridiga budskap fördes ut, anser Eva Nilsson Bågenholm. I den frågan finns nog »en nyansskillnad« mellan henne och Marie Wedin, tror hon.

– Ledarskapsdebatten var ju sådan att jag tycker att Sjukhusläkarföreningen gick alldeles för långt och hackade ner på sjuksköterskorna som kår på ett osmakligt sätt. Och det tror inte jag att vi läkare vare sig tycker eller tjänar på att gå ut på det viset.

Eva Nilsson Bågenholm syftar på nr 5 av tidningen Sjukhusläkaren förra året där Marie Wedin i sin ledare bland annat skrev att sjuksköterskor som chefer »meriterar sig genom att bedöma invändningarna från läkarna med en yta av teflon«.

– Vad gäller att leda hälso-

och sjukvård så gör man inte det bra bara på grund av att man är läkare. Det gör man för att man är en duktig chef och jag ser att det finns andra professioner som kan vara det också. Och jag tror att det till och med kan vara så att vi kan tjäna på att man har olika professioner på olika nivåer vad gäller ledarskapet i sjukvården.

Enligt förbundets visioner ska förbundet verka för att cheferna ska vara läkare?

– Ja, men inte för att vi säger att de andra är dåliga, och det är här som vi då skiljer oss åt, till exempel från tidningen Sjukhusläkaren som hade ett nummer där de faktiskt talade om att de andra är dåliga och det gör ju inte vi, utan vi ser att det är bra om läkarna kan ta på sig det, men det finns andra som faktiskt också är bra.

Marie Wedin vet inte om hon och Eva Nilsson Bågenholm har samma åsikter i ledarskapsfrågan. Själv anser hon sig ha följt förbundets politik.

Kan också andra professioner vara bra chefer?

– Absolut. Andra professioner kan vara bra verksamhetschefer men det bästa är om verksamhetschefen är en läkare, men det är hela tiden under förutsättning att personen är bra chef. Men vi har aldrig sagt att en dålig läkare är bättre än en bra chef från en annan profession, säger Marie Wedin.

– Vi uttryckte det här (i Sjukhusläkaren, red anm) i förvissningen om att det var förbundets politik och så fick vi mothugg och kommentarer att det här fick stå för Sjuk-



»Det kan ju vara problem om det är för mycket oenighet, men om man med oenighet menar att man ska ha en livgivande och saklig diskussion tycker jag inte det är ett problem ...«

husläkarföreningen, men vi har ju hela tiden ansett att det här är förbundets politik.

Anser ni att sjuksköterskor är dåliga chefer?

– Det har vi aldrig sagt.

Eva Nilsson Bågenholm anser att ni »hackade ner på sjuksköterskorna«?

– Det är ju en tolkningsfråga då. Vi gav uttryck för en hel del sköterskors oro över att omvårdnaden tar överhanden. Sedan kanske ordval kan tolkas som det ena eller andra, men politiskt var det inget krångligt.

Familjeläkar-systemet

Familjeläkar-systemet är en annan fråga där Eva

Nilsson Bågenholm inte upplevt fullt stöd från sjukhusläkarna.

– Sjukhusläkarföreningen har inte varit så väldigt glada



Benny Ståhlberg

Andre vice ordföranden har också dubbla roller

– I presidiet måste man otvetydigt se till hela förbundets bästa.

Det säger Benny Ståhlberg, ordförande i Distriktsläkarföreningen, DLF, och andre vice ordförande i Läkarförbundet, apropå att både vara ordförande i en yrkesförening och sitta i SLFs presidium.

– Jag kan inte driva frågor

som inte är förbundets politik i presidiet. Men just nu går förbundets och DLFs politik hand i hand så jag har inte det problemet.

Sara Gunnarsdotter

Årets val av ordförande och CS-ledamöter

Ordförande och vice ordförande i Läkarförbundet väljs på två år. Mandatperioden för förste vice ordförande Marie Wedin löper ut 2007.

Vid årets fullmäktige 1–2 juni ska ordförande och andre vice ordförande väljas. De enda nominerade är de sittande, ordförande Eva Nilsson Bågenholm respektive andre vice ordförande Benny Ståhlberg. Båda står till förfogande.

Sista möjlighet att nominera kandidater var den 3 april. Valberedningen ska lämna sitt förslag senast en vecka före fullmäktigemötet och är inte begränsad till de nominerade kandidaterna.

Ytterligare andra kandidater kan föreslås vid fullmäktige om fullmäktige med två tredjedelars majoritet beslutar att det finns »särskilda skäl« för detta.

Fem av elva ledamöter i CS ska också väljas. De fem sittande – Thomas Flodin, Torbjörn Karlsson, Anne-Marie Pernulf, Charlotta Sävblom och Gunnar Welander – är nominerade. Det är också Maria Dalemar, Anna Rask Andersson och Lars Nevander.

Mandatfördelningen i fullmäktige

Så här fördelas de 141 mandaten vid årets fullmäktige:

Yrkesföreningarna: 59 mandat. De tre största är Sjukhusläkarföreningen med 27 mandat, Sylf med 14 mandat och DLF med 9 mandat.

Lokalföreningarna: 70 mandat. Av dessa har Stockholm 14 och Göteborg 5. Övriga har 1–3 mandat var.

Medicine studerandes förbund: 12 mandat.

Specialitetsföreningarna och intresseföreningarna får närvara och yttra sig, men inte rösta.

Av Läkarförbundets nära 29 000 medlemmar är knappt hälften, närmare 13 900, medlemmar i Sjukhusläkarföreningen.



»Jag är inte rädd för olika åsikter, det vore konstigt om man inte hade haft det, men när man sen bestämmer sig för att det är en politik man vill driva tror jag det är viktigt att man är sampratad.«

åt ett familjeläkarsystem. Och där tycker ju jag att de svävat på målet om de verkligen tycker det är bra, och där är ju förbundets politik klar och tydlig, vi arbetar för ett nationellt familjeläkarsystem.

Marie Wedin håller inte med om att Sjukhusläkarförbundet ska vara kvar. Hon hänvisar till förbundets sjukvårdspolitiska program »Framtidens sjukvård« där ett familjeläkarsystem ingår.

– Vi har ställt oss bakom det programmet.

Delföreningarnas inflytande

En fråga som dyker upp då och då

i förbundet är huruvida det så kallade delföreningsobligatoriet ska vara kvar. Inför fullmäktige 2004 uttryckte Eva Nilsson Bågenholm att medlemskap i lokalförening och yrkesförening borde vara frivilligt. Hon tyckte att även specialitetsföreningarna borde ha rösträtt vid förbundsfullmäktige. Fullmäktiges hela sammansättning borde ses över helt enkelt.

Det ansåg inte Marie Wedin och Sjukhusläkarförbundet, en röststark grupp vid fullmäktige. Och fortfarande står Marie Wedin och Eva Nilsson Bågenholm på olika sidor. Marie Wedin anser att hon

har förbundet bakom sig.

– På två fullmäktige har ju den frågan röstats ner. Men Eva har ju rätt att ha en personlig åsikt.

Vid specialitetsföreningarnas representantskap nyligen sa Eva Nilsson Bågenholm:

»Det är självklart att specialitetsföreningarna ska få ett större inflytande i förbundet. Frågan är hur vi gör det.«

– Jag tycker att specialitetsföreningarna idag gör oerhört mycket arbete och det är synd att de känner sig utanför, vilket de gör så länge de inte har representation i fullmäktige, säger hon.

Åsikterna i CS är delade. Det finns en rädsla för att ett ökat inflytande ska leda till att cheferna, som är väl representerade i specialitetsföreningarna, får ett ökat inflytande över de fackliga frågorna.

– Rädslan för att det ska bli chefer som styr det fackliga arbetet delar jag naturligtvis, säger Eva Nilsson Bågenholm, som därför funderar på om inflytandet i så fall skulle kunna delas upp något sätt.

– Min bestämda uppfattning är att man måste se över

hela förbundets organisation, jag tror det är dags. Med åren ändras ju förutsättningarna. Till exempel har vi läkare nu som inte passar in i vare sig yrkesföreningar eller lokalföreningar och ändå tvingar vi dem att vara med där, men de har väldigt svårt att få stöd från någon av dem.

Exempel på sådana läkargrupper som enligt Eva Nilsson Bågenholm idag inte får någon tydlig representation är läkare i läkemedelsindustrin och läkare i privata bolag som Capio och Carema.

Förhandlingsmodeller

Vilken förhandlingsmodell som är bäst vid löneförhandlingar har de också haft olika syn på, den traditionella förhandlingsmodellen eller lönesamtalsmodellen, men det verkar inte vara någon större fråga nu.

Dagens avtal nämner lönesamtalsmodellen först, sedan den traditionella. Sjukhusläkarförbundet motionerar till årets fullmäktige om att den traditionella förhandlingsmodellen utvecklas och lyfts

fram i avtalstexten.

– Vi värnar ju i Sjukhusläkarförbundet väldigt mycket om att den traditionella förhandlingsmodellen ska finnas kvar som huvudalternativ. Och där har vi nog olika syn på det. Men det är möjligt att Eva har ändrat sig lite det senaste året, säger Marie Wedin.

Eva Nilsson Bågenholm har de senaste tio åren drivit på för att lönesamtalsmodellen ska användas i större omfattning.

– Nu har inte det fungerat speciellt bra ute i landet, men det har gått bra på en del ställen och jag tycker det är viktigt att båda alternativen finns. Jag tycker att så som det är nu är väldigt bra att man utifrån de lokala förutsättningarna bestämmer vilken modell man vill ha, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Att lönesamtalsmodellen beskrivs utförligare i avtalet beror på att den är ny, menar hon och hon tycker inte att det är så viktigt vilken modell som nämns först.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Enighet i vårdplatsfrågan trots tvist kring ledartext

Bristen på vårdplatser på sjukhusen är ett problem. Så långt är Eva Nilsson Bågenholm och Marie Wedin överens om politiken. Oenigheten verkar gälla hur en oklar framtid ska beskrivas.

Med anledning av tvisten kring ledartexten i nr 14 undrar läsare vad förbundets politik i vårdplatsfrågan är. Skiljer sig den från Sjukhusläkarförbundet?

– Absolut inte, säger Marie Wedin.

– Nej, det tror jag inte alls, säger Eva Nilsson Bågenholm.

– Vi tog ju upp det här problemet för två år sedan efter en motion från Sjukhusläkar-

föreningen. Vi gjorde en inventering av hur vårdplatserna har minskat. Det har gått för fort och man har inte samtidigt byggt ut den kommunala sjukvården i den omfattning som man skulle ha gjort. Så jag tror inte att uppfattningen om vårdplatsbristen på något sätt skiljer sig åt.

Inför fullmäktige i juni finns ytterligare en motion i frågan. Det tycker Eva Nilsson Bågenholm är bra.

– Vi får försöka agera ytterligare där. Om det har blivit bättre eller sämre är svårt att säga, men det är inte löst i alla fall.

Ledaren beskrev vårdplatsbristen och förespråkar mot

slutet en ökad medverkan från sjukhusläkare i den öppna vården. Den slutsats som Marie Wedin hade velat se i tryck löd: »Detta minskar i sig kanske inte behovet av vårdplatser på sjukhus men ökar tillgängligheten till sjukvård i samhället.«

Den tryckta slutsatsen formulerad av Eva Nilsson Bågenholm löd: »Detta kan minska behovet av vårdplatser på sjukhus och samtidigt öka tillgängligheten till sjukvård i samhället.«

– Det är stor skillnad på de två. Det är helt tvärt emot, säger Marie Wedin.

Hon tolkar Eva Nilsson Bågenholms formulering som

att antalet sängar rimligen borde gå att minska om man byggde ut närsjukvården. Men så ska det inte tolkas, enligt Eva Nilsson Bågenholm.

– Nej, det menar jag inte. Vi har för få vårdplatser och vi har för högt tryck på de platserna. Det är inte säkert man kan skära ner mer, men definitivt så skulle det fungera mycket bättre på sjukhusen om det fanns till exempel fler platser i den kommunala vården, särskilda boenden och om det fanns familjeläkare som skötte om patienterna i hemmen på ett bättre sätt.

Varför var då inte Marie Wedins formulering acceptabel?

– För mig är det viktigt när man skriver en ledare att man har ett politiskt budskap. Ibland beskriver man bara ett problem, ibland beskriver man ett problem och en lösning. I det här fallet så beskrev hon ju problemet med vårdplatserna och där är ju vi helt överens alla. Det är ett bekymmer, säger Eva Nilsson Bågenholm.

– För att närsjukvården ska vara en lösning på problemet, vilket jag tror att det är delvis, så måste man driva att det kan vara en möjlig lösning att satsa på att lyfta ut specialister i närsjukvården, att det kan bidra till att lösa vårdplatsproblematiken.

– Det Marie ville skriva var att det kanske inte löser vårdplatsproblematiken och då håller hon inte ihop vårt budskap, för vårt budskap med vårt närsjukvårdspro-



Både Eva Nilsson Bågenholm och Marie Wedin är överens om att bristen på vårdplatser på sjukhusen är ett problem.

Foto: Erik G Svensson/Pressens Bild

gram som nästan är klart, är att vi vill att det ska leda till en effektivare och bättre sjukvård och bland annat bidra till att vårda patienter på rätt nivå, det vill säga att man ska kunna vårda patienter hemma, vilket då skulle minska behovet av vårdplatser på sjukhusen, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Marie Wedin hänvisar till förbundets politiska program »Framtidens sjukvård«:

– Där står det faktiskt att alla vårdplatser, både i närsjukvården och i slutenvården, överallt, ska öka. Och det är ju förbundets fastlagda politik sedan 2004, medan den som Eva hänvisar till som heter »Framtidens närsjukvård« är ute på remiss fortfarande och den är ju ett arbetsmaterial, medan den här är vad som gäller. Den och broschyren »Brist på vårdplatser – kris inom svensk sjukvård« tycker jag talar rätt tydligt om vad förbundets linje är. Vi behöver fler vårdplatser och först när vi fått det kan vi eventuellt börja diskutera om vi kan reducera dem i en framtid. Men det är ju för långt att dra den slutsatsen nu.

Marie Wedin säger att ledaren var skriven med anledning av

Sjukhusläkarföreningens fullmäktige den veckan, precis som andra yrkesföreningsordförande gjort inför sina fullmäktige, och att hon ansträngde sig för att hitta ett ämne som inte bara var en sjukhusläkarfråga och »då blev vårdplatsbristen ett utmärkt val där jag inte kunde se några åsiktsskillnader«. När saken diskuterades i Läkartidningens förra nummer blev hon angelägen om att påpeka att det åtminstone var Sjukhusläkarföreningens politik att det råder en besvärande brist på vårdplatser.

– Det här är inte exempel på något särintresse.

Om de två inte har samma syn i vårdplatsfrågan så anser Marie Wedin att det i så fall är Eva Nilsson Bågenholm som inte driver förbundspolitik.

Eva Nilsson Bågenholm kan inte se att de har olika syn.

– Nej det ser jag inte. Det handlar inte om politiken, det handlar om någonting annat, detta.

Skrifterna Framtidens sjukvård och Brist på vårdplatser kan läsas på www.slf.se. Programmet Framtidens närsjukvård ska behandlas av CS 27 april.

Elisabet Ohlin

Regeringen vill ha fler aktörer inom vården

Vårdminister Ylva Johansson vill ha fler alternativa utförare i den offentliga vården, helst icke vinstdrivande sådana. Därför har miljöpartisten Inger Schörling fått regeringens uppdrag att utreda villkoren för idéburna organisationer, personalkooperativ och liknande att verka inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg.

För att undvika att koncerner och vinstdrivande företag blir de enda alternativen ska utredningen också undersöka om entreprenörer kan användas i äldre vården utan att det sker genom upphandling.

Delbetänkande ska lämnas den 1 april 2007 och slutbetänkande senast den 1 mars 2008.

Sjuksköterska borde inte dömts i domstol

Fallet med den sjuksköterska som 2002 vållade ett spädbarns död genom felmedicinering borde ha prövats av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd och inte i domstol. Så kommenterar Sveriges Kommuner och Landsting att Högsta Domstolen förra veckan fastställde hovrättens dom mot sjuksköterskan.

– Det skulle vara förödande om rädslan att bli anmäld ökar i och med domen. Vi kommer bara åt de bakomliggande orsakerna till att misstag begås om vårdpersonalen vågar berätta vad de vet och ser, säger Ellen Hyttsten, Sveriges Kommuner och Landsting.

Läkarförbundet positivt till anonyma ansökningar

Avidentifierade ansökningshandlingar vid rekrytering inom offentlig sektor får stöd av Läkarförbundet i ett remissvar på den så kallade Anonymitetsutredningens förslag, SOU 2005:115. Utredningen har tagit fram en modell som ska kunna användas av den arbetsgivare som så önskar. Enligt förslaget ska de sökande vara avidentifierade i en första gallring då urval sker till intervju.

Läkarförbundet ser modellen som ett sätt att främja integration och mångfald men påpekar att den behöver kompletteras med ökade möjligheter till praktik och provtjänstgöring. Sveriges Kommuner och Landsting hävdar dock i sitt remissvar att offentlighetsprincipen gör det omöjligt att garantera anonymitet i ansökningsförfarandet.