



Foto: Sara Holvite

BUDGETEN. Glädjande satsningar inom sjukvården, men var är satsningen på allmänläkarna? Medlemsavhopp från förbundet befaras. Oro för företagsläkarnas utbildning. Och vad händer när Arbetsmiljöverket bantas? Det är några av Läkarförbundets reaktioner på regeringens budgetproposition.

Läkarförbundets ordförande befarar medlemsavhopp

A-kasseavgiften mer än trefaldigas. Avdragsrätten för avgifter till fack och a-kassa försvinner. Risken är att medlemmar går ur, tror Läkarförbundets ordförande.

De två förändringarna innebär sammantaget att en sjukhusläkare som är med i såväl fack som a-kassa får 4 000 kronor mindre i plånboken om året.

Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm är kritisk.

– Avdragsrätten är bra, den är en uppmuntran att vara med i facket. Det är synd att man tar bort den för fackförningarna behövs ju. Och att a-kasseavgiften höjs är ett stort problem.

Förändringarna kan innebära en risk att medlemmar väljer att gå ur Läkarförbundet, tror hon.

I regeringens planer ingår att göra a-kassan obligatorisk. Därmed blir fackavgiften den enda av de två som kan väljas

bort. Det som i sammanhanget kan minska risken för avhopp från Läkarförbundet är att medlemsavgiften till förbundet redan är separerad från avgiften till a-kassan. Det blir alltså tydligt för medlemmarna att det är avgiften till a-kassan som höjs. Och den avgiften höjs med mer än 200 procent.

Anslutningsgraden till Akademikernas erkända arbetslöshetskassa, AEA, är låg bland läkarna. Endast 17 000 av Läkarförbundets drygt 29 000 medlemmar i yrkesverksam ålder är med i a-kassan.

Arbetslösheten bland läkare är också låg. Ett 40-tal läkare uppbär för tillfället ersättning från AEA.

A-kassan är redan idag fullt finansierad av medlemsavgifter och egenavgifter, enligt AEAs administrativa chef Tomas Eriksson. De höjda avgifterna kommer därför att gå till annat i statskassan. Eva Nilsson Bågenholm är kritisk

■ Skatteförslag som kan påverka läkares privatekonomi

- Skattereduktionen för avgifter till fackföreningar och a-kassa försvinner till årsskiftet. För till exempel en sjukhusläkare i Stockholm innebär det en skatthöjning på 1 370 kr under ett år.
- För läkare och andra medlemmar i Akademikernas erkända arbetslöshetskassa, AEA, blir höjningen 210–220 kronor i månaden, från dagens 94 kronor till över 300 kronor i månaden från den 1 januari 2007, enligt AEAs preliminära beräkningar. På årsbasis innebär det en höjning med 2 600 kronor, från 1 128 till omkring 3 700 kronor.
- »Jobbskatteavdraget« innebär för en läkare med årsinkomst över 500 000 kronor en sänkt årlig inkomstskatt på drygt 11 000 kronor. För den som arbetar efter 65 års ålder blir skattereduktionen högre.
- Förmånsskatt på lånedatorer införs. Förmånen värderas till 2 400 kr/år.
- De icke avdragsgilla beloppen för resor till och från arbetet höjs från 7 000 till 8 000 och för övriga utgifter från 1 000 till 5 000 kronor.
- Höjd trafikförsäkringsavgift.
- Frysning m m av fastighetsskatten.

till att avgiften ska gå till att finansiera andra skattesänkningar.

– Då är det egentligen bara en annan skatt, ingen försäkring.

Förutom höjningarna berörs arbetslösa läkare av att taket för ersättning från a-

kassan sänks de första hundra dagarna, från 730 till 680 kronor per dag. Den maximala ersättningsperioden är 300 dagar. Tidigare har a-kassan kunnat förlänga den i enskilda fall med lika lång tid. Den möjligheten avskaffas också.

Elisabet Ohlin

Färre inspektioner när Arbetsmiljöverket bantas

Arbetsmiljöverket bantas med 30 procent. Motivet är att minska byråkratin.

– Det är betydande neddragningar som går ut över hela vår verksamhet. Det kommer att innebära betydligt färre inspektioner, förelägganden och minskat föreskriftsarbete, säger Arbetsmiljöverkets generaldirektör Kenth Pettersson.

Exakt hur verkets framtida uppdrag ska se ut, det ska regeringen återkomma om, men mellan 250 och 300 av verkets 800 tjänster måste försvinna under de tre närmaste åren, enligt Pettersson.

– Det kommer att märkas bland skyddsombud och arbetstagarare i allmänhet. Skyddsombuden får klara sig mer på egen hand, säger han. Vårdsektorn utgör en stor

del av arbetsmarknaden.

– Vi har haft betydande arbetsmiljöarbete inom vårdsektorn och ägnat mycket tid åt det de se-



Foto: Urban Orzolek

Kenth Pettersson, Arbetsmiljöverkets generaldirektör.

naste åren, säger Kenth Pettersson.

Marie Wedin, Läkarförbundets förste vice ordförande och ordförande i Läkarförbundets arbetslivsgrupp, hoppas att neddragningarna inte går ut över läkarnas arbetsmiljöfrågor.

Visserligen anser hon att verket har varit »uddlöst« i sina möjligheter att med inspek-

Läkarförbundet:

Många bra satsningar men allmänläkarna saknas

Läkarförbundet är positivt till många av de planerade förändringarna i sjukvården men saknar en satsning på allmänläkare. Och sjukintyg från första dagen kan »skapa kaos«.

Ökad mångfald, fortsatt arbete med öppna jämförelser, ökad vårdgaranti, satsning på psykiatri och ökad läkarmedverkan i äldrevården. Det är några av regeringens förslag om förändringar i sjukvården.

– Det är bra saker alltihop. Ordentliga satsningar på sjukvården. Allt ligger i vår policy. Det mest glädjande är satsningen på psykiatri, säger Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

Att öka psykologers och kuratorers medverkan i primärvården är »ett bra tillskott« men i övrigt efterlyser hon satsningar i primärvården.

– Det jag saknar är satsningar på att bygga ut primärvården och ett familjeläkarsystem. Mycket av det andra kräver att man satsar på allmänläkare.

Så är det till exempel med den eftersträvade ökade läkarmedverkan i äldrevården, fler läkemedelsgenomgångar och en utvecklad demensvård.

– Allt detta kräver fler allmänläkare.

Det mesta av de förslag som gäller sjukförsäkringen är fortsättningar på den förra regeringens arbete. Men en nyhet, som också berör läkarna, är möjligheten för alla arbetsgivare att kräva läkarintyg från första dagen.

– Det är vi inte så positivt inställda till. Man får hoppas att arbetsgivarna inte gör detta. Det kan skapa kaos i primärvården. Tillgängligheten blir ju inte bättre av att människor med snuva går till doktorn.

Att regeringen vill avskaffa apoteksmonopolet är bra.

– Det är jättebra, men vi skulle gärna se att det sker snart. Monopolet har inte inneburet något positivt för patienterna, säger Eva Nilsson Bågenholm.

Elisabet Ohlin

med en tredjedel

tioner och föreskrifter ingripa mot det som är läkarnas stora arbetsmiljöproblem, de psykosociala aspekterna av tillgänglighetsproblemen, nämligen vårdplatsbristen på sjukhusen och den bristande tiden för mötet med patienten i primärvården. Konkreta krav har ställts på utrymme runt sjukhussängarna men motsvarande konkreta krav på den psykosociala miljön

saknas, menar hon.

– Arbetsmiljöverket behöver vassa sina arbetsmetoder vad gäller läkarnas arbetsmiljö, så vi hoppas att neddragningarna inte går ut över möjligheterna till det. Och finns inte Arbetsmiljöverket så finns ingenting, säger Marie Wedin.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

■ Ur budgetpropositionen:

Hälso- och sjukvård

Mångfald och konkurrens ska öka inom vård och omsorg. Ett avknopningsstöd, 40 miljoner per år, ska underlätta för vårdpersonal att ta över driften av landstingsdriven sjukvård.

Kvalitetsmätningar och jämförelser av sjukvårdens prestationer ska utvecklas och förbättras. En åtgärdsplan för att åstadkomma rankning inom hälso- och sjukvården ska utformas av stat och landsting. Till det avsätts 30 miljoner.

För att åstadkomma patientbaserade ersättningsystem avsätts 30 miljoner.

Nationella vårdgarantin får ytterligare 250 miljoner 2007. Regeringen vill ge patienten laglig rätt till behandling hos annan vårdgivare om väntetiden inte hålls. Patienterna ska ha rätt att välja läkare, vårdenhet och tidpunkt för behandlingen.

Till en nationell IT-standard i sjukvården avsätts 50 miljoner.

Psykiatri

Psykiatri och vård av personer med psykisk ohälsa får ytterligare 500 miljoner 2007 och 2008 och därefter hälften, 250 miljoner per år. Pengarna ska användas till fler psykologer och kuratorer i primärvården för att avlasta allmänläkare. De ska också användas till att höja kompetensen hos landstingets personal som arbetar med psykisk funktionshinder och till ökad kvalitet och tillgänglighet i psykiatri, bland annat fler vårdplatser i den psykiatriska vården och omsorgen.

Högst en månads väntetid garanteras i barn- och ungdomspsykiatri.

Regeringen ska återkomma med en nationell handlingsplan för psykiatri under 2007.

Äldreomsorg och äldrevård

Ytterligare totalt 1,9 miljarder satsas, delvis för att de äldre blir allt fler.

Fler läkemedelsgenomgångar och ökad läkarmedverkan.

Hälso- och sjukvårdslagen ändras så att kommuner och landsting tvingas sluta avtal om läkarmedverkan i särskilda boenden, i dagverksamheter samt i ordinärt boende där kommunen ansvarar för vården. Om landstinget inte uppfyller sina

skyldigheter kan kommunen själv anlita läkare och begära ersättning av landstinget.

Demensvården ska utvecklas.

En »fritt val-reform« i äldrevården förbereds; 300 miljoner avsätts 2008.

Ett investeringsstöd införs för att stimulera byggandet av bostäder för äldre.

Sjukförsäkring

Alla arbetsgivare ska kunna kräva läkarintyg från första sjukskrivningsdagen.

Hälso- och sjukvårdens bedömningar av »diffusa diagnoser« ska förbättras. Bland annat ska särskilda läkarutlåtanden från försäkringsmedicinskt utbildade läkare användas ofta.

Arbetet med att ta fram sjukskrivningsriktlinjer påskyndas.

Fler åtgärder mot fusk och kontroll myndigheter emellan ska minska överutnyttjande.

En aktivare försäkringsmässigt tillämpning av sjukförsäkringen. En parlamentarisk utredning om den framtida socialförsäkringen ska tillsättas.

Apoteksmonopolet avskaffas

Regeringen ska återkomma med ett förslag som innebär att den som får tillstånd från Läke- medelsverket kan sälja såväl receptfria som receptbelagda läkemedel.

Forskning och utbildning

Universitetsanslagen till forskning och forskarutbildning ökar med 900 miljoner under åren 2007–2009 utöver anslagen i den senaste forskningspolitiska propositionen. Universitetens forskningsanslag för 2006 är på totalt 10,8 miljarder. I nästa forskningsproposition kan nivån höjas ytterligare. Högskoleomsen avskaffas, vilket ger ytterligare 350 miljoner.

Institutet för psykosocial medicin läggs ned under 2007. Verksamheten ska övertas av högskoleväsendet.

KI får fördubblade anslag för AT-provet, fortsättningsvis 4 miljoner per år.

Läkarutbildningen dimensioneras enligt den tidigare regeringens planer, ytterligare 185 platser under 2007. Utökningen ska enligt propositionen ske i Lund, Umeå, Linköping och Stockholm.

BUDGETEN



Utbildning för företagsläkare hotad

Arbetslivsinstitutet stoppade genast företagsläkarkursen som startade i september, eftersom regeringen vill lägga ned institutet.

Arbetslivsinstitutet läggs ned helt och hållet med motiveringen att minska byråkratin.

Institutet bedriver arbetslivsforskning men ger även utbildning till bland andra fackliga förtroendemän och utbildning inom företagshälsovården, bland annat den kurs, motsvarande 15 högskolepoäng, som krävs för att bli specialist i företagshälsovård.

Kursen sträcker sig över tre terminer. Ett 30-tal blivande företagsläkare påbörjade utbildningen i Stockholm i september. Den skulle pågå till december 2007. Men Arbetslivsinstitutet läggs ned den sista juni 2007. Det meddelades i budgetpropositionen förra måndagen. Dagen efter fick kursdeltagarna besked



Foto: Sara Holmve

»Det här är inte genomtänkt för fem öre. Vi tycker att kursen ska fullföljas. De här specialisterna behövs varenda en.«

Johnny Johnsson, ordförande i Företagsläkarföreningen.

från institutet om att kursen var avblåst och nästa kurstillfälle, vecka 43, var inställt.

Johnny Johnsson, ordförande i Företagsläkarföreningen, är kritisk.

– Deltagarna blev förtvivlade och arbetsgivarna som skaffat vikarier blev förtvivlade. Man borde ha en avvecklingstid. Det här är inte genomtänkt för fem öre. Vi tycker att kursen ska fullföljas. De här specialisterna behövs varenda en. Det har en jättestor betydelse för företagshälsovården, säger Johnny Johnsson.

Jan Erik Persson, administrativ chef på Arbetslivsinstitutet, beklagar situationen. Det snabba beslutet att ställa in kursveckan berodde på medarbetare i kris efter nedläggningsbeslutet.

– Vi måste påbörja avvecklingen av verksamheten redan nu. All personal måste sägas upp, säger han men meddelar att Arbetslivsinstitutet ska undersöka om det trots allt finns möjligheter att slutföra kursen.

Allt rörande den framtida utbildningen av företagsläkare är i dagsläget oklart. Jan Erik Persson tror inte att regeringens tanke är att institutets verksamheter ska tas över av någon annan. Då borde det ha stått i propositionen.

Först om ett par veckor har regeringen svar på dessa frågor, enligt arbetsmarknads-

minister Sven Otto Littorins pressekreterare Mårten Wennberg på torsdagen i förra veckan. Dagen efter, i fredags, lovade ministern via pressekreteraren att alla som har påbörjat utbildningen ska få gå klart den. Hur det ska gå till framgick inte.

Utbildningen ges även i Göteborg, av Arbets- och miljömedicin vid Sahlgrenska akademien, på Arbetslivsinstitutets uppdrag. Kursen i Göteborg kommer att fullföljas som planerat och avslutas i mars 2007, enligt Mats Hagberg, professor vid Arbets- och miljömedicin. I Göteborg är man också beredd att ta ett större framtida uppdrag.

– Vi har ambitioner att starta en ny kurs 2007 och jag kan inte tänka mig annat än att regeringen kommer att tillskjuta pengar. Det vore mycket märkligt annars. Behovet av företagsläkare är så stort, säger Mats Hagberg.

Han hoppas också att den kompetens inom arbetslivsforskning som byggts upp på Arbetslivsinstitutet nu inte raseras. Samma farhåga har Johnny Johnsson. Arbetslivsforskningen, som också utbildningen är beroende av, måste ha en hemvist. Institutet har också ett omfattande bibliotek. Mats Hagberg hoppas att forskningsmedel kommer att öronmärkas för arbetslivsforskning.

Elisabet Ohlin

NÅGRA FRÅGOR TILL ...

Varför ska du åka till Kina?

... Eva Nilsson Bågenholm, som i egenskap av ordförande i den etiska kommittén i World Medical Association, WMA, blivit inbjuden till Peking.

Kinas bristande syn på medicinetiska regler, bland annat handel med organ från kinesiska fångar, är ett ämne som engagerar WMA. Nu ska kommittén diskutera frågan med det kinesiska Läkarförbundet.



Eva Nilsson Bågenholm

Vad är bakgrunden till mötet i Kina?

– Kina är medlemmar i WMA sedan 1998, men har aldrig deltagit på något möte. Sverige röstade emot den kinesiska ansökan på grund av organhandeln. De senaste två åren har WMA diskuterat frågan. Förra året skickade vi brev till det kinesiska Läkarförbundet för att ta reda på hur de ställer sig till WMAs etiska regler.

Fick ni svar?

– I juni fick vi svar. Vi fick också en invitation till landet. Kina svarade att de lever enligt WHO:s deklARATIONER och att de efterlever problemet. Det ledde till häftiga diskussioner i vår etiska kommitté. Några vill utsluta landet, andra ville vänta och se.

Vad kom ni fram till?

– Vi kom överens om att vi måste få ett klagörande från Kina. Vi har tackat ja till deras invitation och vi ska åka över för att träffa det kinesiska Läkarförbundet för att höra hur de ser på WMAs etiska regler. En grupp på fem personer har utsetts.

... och hur har de reagerat?

– »Är det ett hot?«, frågade de. Vi har förklarat att vi vill diskutera läkaretik. Ett problem är att förbundet är en del av den kinesiska staten.

När åker ni?

– Inget datum är bestämt än. Vi ska försöka att göra återrapportering på WMAs möte i maj. Om det blir aktuellt att utsluta Kina kan det bara ske på General Assembly i oktober.

Agneta Borgström

Uppsalas primärvårdschef sägs upp

Med omedelbar verkan sägs Kerstin Söderlund upp från sitt uppdrag som primärvårdsdirektör i Landstinget i Uppsala län. Skälet: landstingsdirektören är missnöjd med hennes sätt att leda primärvården.

– Jag har bristande förtroende för henne och saknar

tilltro till att hon ska kunna åstadkomma ett förbättringsresultat för ekonomin under 2007. Dessutom ökar sjukskrivningarna inom förvaltningen, säger Per-Olof Osterman, landstingsdirektör i länet, där primärvården under lång tid haft stora problem när det gäller tillgängligheten.

Kerstin Söderlund får enligt anställningsavtalet ett avgångsvederlag på 24 månadslöner, motsvarande 1,6 miljoner kronor. Hon har varit primärvårdschef i tre år. Ny tillförordnad chef för primärvården är AnnCharlotte Frank-Lindgren, som idag är tandvårdsdirektör i landstinget. •

Lancet rankar WHO-kandidater

Tidskriften the Lancet har rangordnat lämpliga kandidater till jobbet som högste chef för världshälsoorganisationen WHO.

Vid ett möte den 6–8 november är det tänkt att WHOs ledning ska utse sin nya generalsekreterare. 13 kandidater till posten har genomgått Lancets extensiva analys. Dessa har fått svara på frågor som vad de skulle ägna de första 100 dagarna på posten som WHOs generalsekreterare åt och vilka globala hälsofrågor de anser som mest relevanta. Tidskriften har sedan ställt upp tre olika typer av vad man kallar »teknisk kompetens« som en lämplig vinnare måste besitta. Först krävs minst fem till tio års erfarenhet av glo-

balt hälso- eller sjukvårdsarbete alternativt forskning. Därefter krävs vetenskaplig kompetens. Slutligen bör en lämplig kandidat ha erfarenhet av att sköta »hälsomyndigheter« i låginkomstländer.

Bara fem kandidater uppfyller kriterierna enligt Lancet. Vid sidan av den tekniska kompetensen krävs administrativ kompetens, skriver tidskriften vidare. En kandidat bör framgångsrikt ha drivit vad man kallar för »komplexa verksamheter« tidigare.

Nu finns bara några få kandidater kvar och Lancet har rankat dessa efter de visioner och mål kandidaterna uppgett att de har med tjänsten om de får den. Dessa mål har sedan ställts i jämförelse med de problem WHO står

inför under kommande år.

Slutligen menar Lancet att mexikanaren Julio Frank är mest lämpad för jobbet. Om han sedermera verkligen får den eftersökta posten återstår dock att se. Lancet pekar på att de två personer som senast

haft jobbet, norska Gro Harlem Brundtland och J-W Lee, har varit mycket lyckade val som båda bidragit till att WHO kunnat stärka sin ställning under senare år.

Anders Hansen

Källa: Lancet. 2006;368:1213-1214.

■ Tretton personer har föreslagits till generaldirektör för WHO, däribland Dr David A. Gunnarsson från Island och professor Pekka Puska från Finland.

Övriga kandidater är Dr Kazem Behbehani (föreslagen av Kuwait), Dr Margaret Chan (föreslagen av Kina), Dr Julio Frenk (föreslagen av Mexiko), Dr Nay Htun (föreslagen av Myanmar), Dr Karam Karam (föreslagen av Syrien), Dr Bernard Kouchner (föreslagen av Frankrike), Dr

Pascoal Manuel Mocumbi (föreslagen av Moçambique), Dr Shigeru Omi (föreslagen av Japan), Dr Alfredo Palacio González (föreslagen av Ecuador), Ms Elena Salgado Méndez (föreslagen av Spanien) och professor Dr Tomris Türmen (föreslagen av Turkiet).

Svensken Anders Nordström, som är tf generaldirektör sedan i maj då förre generaldirektören Dr Lee Jong-wook plötsligt avled (se även LT 21–22/06), kandiderar inte. •

annons