

# Starta eget – ett stöd för mångfald!

**S**ocialdepartementet har nyligen tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att överväga och lämna förslag om ändringar i lagen om läkarvårdsersättningen (taxan) och lagen om ersättning för sjukgymnastik. Arbetsgruppen skall också lämna förslag om åtgärder som underlättar för vård- och omsorgspersonal att ta över driften av verksamhet från kommuner och landsting, s k avknoppning. Arbetet skall vara avslutat senast den 31 december 2007.

I direktiven till arbetsgruppen ingår att aktualisera möjligheterna för läkare och sjukgymnaster att överlåta en praktik till en kollega, s k ersättnings-etablering. Andra frågor som skall belysas är hur ersättningsnivåerna bestäms, läkarnas och sjukgymnasternas återrapporteringskyldighet samt landstingens möjligheter att granska verksamheten.

Arbetsgruppen skall vidare belysa frågan om hur avknoppningar förhåller sig till lagen om offentlig upphandling (LOU) samt lämna förslag på hur stöd till vårdpersonal som vill överta offentligt driven verksamhet skall utformas.

Möjligheten att överlåta sin praktik var fram till och med 1993 en rättighet i dåvarande lagtext. Patienten kunde i regel räkna med att verksamheten vid mottagningen fortsatte i en ny läkares regi, ofta i samma lokal och med samma personal. Kontinuiteten och tillgängligheten upprätthölls, och det innebar stor trygghet för patienterna.

I samband med att fri etablering infördes i januari 1994 försvann temporärt behovet av ersättnings-etablering. Den fria etableringen blev dock en dag-slända, då den nya regeringen på hösten 1994 upphävde denna rättighet.

Möjligheten till ersättningsetablering återskapades aldrig. Mot den bakgrunden välkomnar nu Läkarförbundet socialdepartementets initiativ till ett återinförande av ersättningsetablering, även om det kan innebära ytterligare förändringar av lagtexten. En tydlig signal är skickad om att taxan inte längre är hotad utan skall bevaras och utvecklas.

**A**tt via ersättningsetablering behålla en privatläkarkår av egenföretagare bidrar till en utveckling av den öppna vårdens kvalitet och effektivitet. Medelåldern bland landets privatläkare är nästan 60 år, och en förnygring välkomnas.

I Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program, »Framtidens sjukvård« från 2004, ser vi också möjligheter att ge allt fler kolleger en möjlighet att, helt eller till delar, verka i andra driftsformer än landstingens. Avknoppning av vårdverksamhet kan bli ett

realistiskt verktyg för kolleger att flytta ut verksamhet från landstingens organisation.

Vi ser redan att man planerar för en ny primärvård i flera landsting. Hallandsmodellen ger genom kundval, fasta ersättningar och »ackreditering« (årets modeord i svensk sjukvårdspolitik) en grund för etablering. Även Stockholmsmodellen med »auktorisering« och kundval skapar goda förutsättningar för läkarna att ta över offentligt drivna vårdcentraler.

**L**äkarförbundet ser nu arbetet med att understödja de nya moderna styrformerna som ett prioriterat arbete vid sidan av de mer klassiska fackliga frågorna – även ett förhandlingsår som i år. Att bidra till en mångfald arbetsgivare är ett led i arbetet att stärka läkarnas ställning i vården.

För dig som funderar på att byta bort din nuvarande arbetsgivare kan Läkarförbundet ställa upp med ett kvalificerat kansli- och juriststöd. Vi vill göra dig som medlem uppmärksam på möjligheterna att bli din egen. Ett led i detta arbete är de »starta eget-kurser« som Läkarförbundet anordnar. Två kurser är inplanerade, en i maj och en i augusti. Kurserna ger dig grundläggande information i bl a ekonomi och juridik – ett startpaket för dig som vill bli egen företagare i vården.

Vi har en växande frustration bland landets sjukhusläkare, där allt fler skulle vilja driva sin mottagningsverksamhet utanför sjukhusens organisation. Om vi skall ha en mångfald i vården så är tiden nu mogen. Etablering, avknoppning, ackreditering eller auktorisation är alla vägar till en ökad mångfald av vårdgivare. Låt patienten välja läkare och låt läkaren välja driftsform!

»Att bidra till en mångfald arbetsgivare är ett led i arbetet att stärka läkarnas ställning i vården.«



**GUNNAR WELANDER**  
ledamot i  
Läkarförbundets  
centralstyrelse

## Svensk medicinsk forskning tappar mark

Antalet kliniska prövningar från svenska företag har på tio år minskat från ca 550 till under 400, skriver fem forskare inom Studieförbundet näringsliv och samhälle på DN Debatt:

»Forskning är för många läkare inte längre en merit som motiverar ansträngningen. Universitets-sjukhusförkvävs under landsting, som – naturligt nog – är intresserade av deras vård men föga av deras forskning. Det har till och med blivit svårt att rekrytera patienter till klinisk forskning och kliniska prövningar. Huvudorsak: tidsutrymme och incitament sak-

nas hos de läkare och sjuksköterskor som står närmast patienterna.

Vi misshushållar med våra världsunika register för patientdata, läkemedelsdata och biobanker. De finns där, som en slumrande syren i april – redo att blomma för fullt, till enorm nytta för landet, om bara våra centrala aktörer ser deras potential och satsar på att använda dem.

/- - -/Med beslutsformer i regeringen som gör det möjligt att på allvar ta tag i strategiska frågor kan en enorm potential frigöras, som gör Sverige till ett världscentrum på medicinområdet.«



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm