

Örebro läns läkarförening

# Efterlyser dialog med politiker för bättre sjukvård



**– På den övergripande nivån kommer vi med medicinska fackkunskaper in för sent i beslutsprocessen. Dialogen med politiker och tjänstemän måste bli bättre.**

**Det säger Maria Björkqvist, till förra veckan ordförande i Örebro läns läkarförening.**

Läkarföreningen i Örebro län har ställt samman ett dokument som diskussionsunderlag för hur vården ska skötas i framtiden.

– Det är ett lite ovanligt grepp, men det har vuxit fram som en reaktion på de nedskärningar som gjorts inom sjukvården i länet, säger Maria Björkqvist.

Dokumentet är också en reaktion på att många viktiga frågor saknas i den sjukvårdspolitiska debatten i länet. Det handlar om sådan frågor som vad sjukvården ska syssla med och hur man ska arbeta. I dokumentet har föreningen samlat sina åsikter om landstingets aktuella möjligheter och problem samt presenterat förslag på lösningar.

– Vi har naturligtvis inte alla svaren, men presenterar en inriktning vi tror på och ett delvis nytt arbetssätt, säger Maria Björkqvist. Vi kommer att presentera dokumentet för politikerna och är

spända på att få höra deras synpunkter.

I dokumentet framhåller läkarföreningen att man måste komma ihåg att det är patientens behov som ska vara grunden för planeringen av sjukvården.

Läkaren har sin primära lojalitet hos patienten. Konsultationen, mötet med patienten är grunden. När läkaren tagit reda på behoven kan han/hon koppla in de resurser som behövs.

– Om den första kontakten fungerar bra tjänar sjukvården på det, vi får en effektiv sjukvård, säger Maria Björkqvist. Men jag är inte säker på att organisationen har den insikten.

– Den insikten kan användas när man organiserar sjukvården.

## Utveckla samverkan

I dokumentet är samverkan ett viktigt tema. Läkarföreningen skiljer mellan samverkan på intern och extern nivå. Intern samverkan sker mellan olika personalkategorier i vårdteam eller mellan kliniker/vårdcentraler på samma nivå. Extern nivå är samverkan mellan olika vårdnivåer och förvaltningar i en vårdkedja.

Läkarföreningen menar att intresset för nya samverkansformer och insikten om behovet av nya arbetssätt ökat mycket snabbt bland läkarna i länet de senaste åren.

– Vi måste ta till vara de samverkanstraditioner som finns och utveckla dem, säger Mårten Prag, nyvald ordförande för Örebro läns läkarförening.

– Vi lever i en stressad organisation och då vill man gärna organisera om. Men vi tror inte att det är rätta vägen att gå. Det går inte att uppnå samverkan med nya organisatoriska grepp, säger Mårten Prag.

Läkarföreningen påpekar att det finns olika typer av vårdkulturer. Inom sjukhus är den sjukdomsorienterad, inom primärvården är den individorienterad och inom den kommunala sjukvården är den socialt orienterad.

– Samverkan handlar om att få de olika kulturerna att mötas, säger Bengt Karlsson, ledamot i läkarföreningens styrelse.

– Det gäller att hitta det rätta gränssnittet. Teknikerna kan hjälpa till att skapa nya möjligheter, men till sist handlar det ändå om att människor ska mötas.

Ett sätt påpekar läkarföreningen är konsultverksamhet. I länet har det blivit vanligt att sjukhusspecialister fungerar som konsulter i primärvården. Läkarföreningen vill också se det omvända, att allmänläkare kommer in som konsulter på sjukhusen.

– Samverkan ska vara patientcentre-

**Dokumentet om sjukvården** i Örebro läns landsting har utarbetats av en grupp inom läkarföreningen. I den har bl a ingått från vänster Gunnel Östergren, Bengt Karlsson, Maria Björkqvist och Mårten Prag.

Regeringsförslag om ny lag om yrkesverksamhet

## Nya sanktionsformer införs

**Glöm Behörighetslagen, Disciplinpåföljdslagen, Åliggandelagen, Kvacksalverilagen och Tillsynslagen. Nu ska det heta Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och alla de fem speciallagarna sammanförs till en. Samtidigt tillkommer nya bestämmelser om bl a interimistisk återkallelse av legitimation.**

Förslaget till dessa förändringar återfinns i ett lagförslag som regeringen inom kort väntas skicka på remiss till lagrådet. Enligt planeringen ska en proposition med lagförslaget lämnas till riksdagen i mitten av mars. Den nya lagen ska träda i kraft den 1 januari 1999.

Regeringens skäl till att nu sammanföra speciallagarna, så kort tid efter det

rad och inte organisationscentrerad. Samverkan ska ge konkreta lösningar på problem och vara professionellt baserad, säger Bengt Karlsson.

Läkarföreningen anser att det är en överlevnadsfråga för sjukvården i länet att satsa på forskning och utveckling. Man efterlyser nytänkande och flexibilitet när det gäller förläggning av arbetstid, möjlighet att forska på arbetstid och att genom IT-lösningar kunna arbeta hemifrån både med forskning och utveckling och med patientadministrativt arbete.

Föreningen efterlyser också en bättre planering av personalförsörjningen. Primärvården har utarbetat en plan baserad på pensionsavgångar. En motsvarande plan måste snarast göras inom både psykiatri och sjukhusvården, anser läkarföreningen.

– Man måste vara klar över att det inte går att rekrytera färdiga specialister idag, säger Maria Björkqvist.

Läkarföreningen anser att det behövs en satsning på både AT- och ST-läkare. En sak som dokumentet inte tar upp är strukturen, var det ska finnas akutmottagningar osv.

– Det är inte så viktigt med var. Vad och hur är viktigare. Processtänkandet, vårdkedjan är viktigare. Ingen vet idag hur det ska se ut med akutmottagningar, sjukhus och primärvård. Därför ger dokumentet inget svar på strukturfrågan, säger Maria Björkqvist.

*Kristina Johnson*

att de infördes, är att de lagar som reglerar de olika yrkesgruppernas skyldigheter bör samordnas. Man syftar också till förenkling och bättre överblick.

En av de viktigare förändringarna i förslaget för läkares del rör disciplinpåföljder. Enligt förslaget ska en ny sanktionsform införas: interimistisk återkallelse av legitimation. Ett sådant beslut ska enligt förslaget gälla i högst sex månader och användas fram till dess frågan om delegitimering är slutligt avgjord.

Denna indragning i avvaktan på beslut ska användas då det finns sannolika skäl för misstanke om grov oskicklighet i yrkesutövningen eller att läkaren på annat sätt visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket.

### Treårig provotid

En annan nyhet är att regeringen föreslår att en treårig provotid ska införas. Provotiden ska kunna användas då en legitimerad yrkesutövare varit oskicklig vid utövningen av yrket eller på något annat sätt visat sig olämplig.

Provotid ska användas då en förseelse eller händelse varit så allvarlig att det nästan blir fråga om återkallelse av legitimation. Syftet med provotiden är att förebygga en framtida delegitimering. Den som under provotiden gör sig skyldig till någon förseelse som kan ge varning ska få legitimationen återkallad.

En utredning har föreslagit att ett riksövergripande register för hälso- och sjukvårdspersonalen ska inrättas för

tillsynsändamål. Men regeringen anser inte att ett sådant register behövs utan hänvisar till att Socialstyrelsen redan har register över legitimerad personal. HSAN, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, har register över sina ärenden och anmälda personer.

När det gäller HSAN föreslår regeringen att ordföranden ensam ska kunna fatta beslut i fler ärenden än vad som är möjligt idag. När det gäller HSANs arbete kan en person inte ställas till ansvar efter två år. Därutöver finns en absolut preskriptionstid på fem år efter den händelse som anmälts.

Regeringen föreslår att den absoluta preskriptionstiden förlängs till tio år. Det innebär att en yrkesutövare aldrig får åläggas disciplinpåföljd senare än tio år efter den händelse som anmälts.

Regeringen föreslår att ytterligare fyra yrkesgrupper ska få legitimation. Det är arbetsterapeuter, apotekare, receptarier och sjukhusfysiker.

Regeringen föreslår att kretsen med skyddad yrkestitel ska utvidgas. Förslaget är att apotekare, arbetsterapeuter, barnmorskor, logopedier, läkare, psykologer, psykoterapeuter, receptarier, sjukgymnaster, sjukhusfysiker, sjuksköterskor, tandhygienister och tandläkare ska ha ensamrätt till respektive yrkestitel. Dessutom föreslår regeringen att audionomer, biomedicinska analytiker, dietister och ortopedingenjörer också ska ha skyddade yrkestitlar.

*Kristina Johnson*

## Stolta norrmän hyllar nya WHO-chefen Gro

Glädje och stolthet präglade de norska reaktionerna sedan världshälsoorganisationen WHO:s ledning utsett förre statsministern Gro Harlem Brundtland till FN-organets nya generaldirektör.

»Lycka till Gro!» hördes det från alla håll, tvärs över de partipolitiska gränserna. Så blir också Harlem Brundtlands chefsjobb i WHO de kommande fem åren den högsta norska befattningen i FN sedan Trygve Lie var FN:s generalsekreterare 1946–1953.

I Genève mottogs den nya chefen med kramar och stormande applåder när hon kom till WHO-högkvarteret för att tacka för att hon blivit vald. Hennes

vandring genom den stora entrén blev rena triumftåget.

Cirka en timme tidigare hade de 32 ledamöterna i WHO:s styrelse röstat fram henne till topposten. I tredje och sista omgången fick hon 18 röster mot 10 för närmaste konkurrenten sir George Alleyne från Barbados.

Gro själv var mycket nöjd med resultatet och det framgick att hon gläder sig åt att sätta i gång med det nya jobbet i juli.

– Jag kände att det var för tidigt att låta bli att använda all den erfarenhet jag har. När man är 58 år är det inte dags att sätta sig ner och göra ingenting, sade Gro Harlem Brundtland.

*Egil Damstuen/TT*