

# Professionens syn

**L**edaren i Läkartidningen 28–29/2003 diskuterar och slår fast professionens ansvar för att ta fram en samlad sjukvårdspolitisk syn för framtiden. Det är en grundförutsättning för att med samlad styrka kunna påverka utvecklingen i den riktning som kåren menar är bäst för sjukvården och patienterna.

Under hösten har en arbetsgrupp ur



**Bernhard Grewin**  
ordförande  
Sveriges läkarförbund

Läkarförbundets centralstyrelse arbetat aktivt och, i nära samarbete med hela centralstyrelsen, tagit fram ett förslag till en samlad sjukvårdspolitik. Förslaget har kallats »Svensk sjukvård i framtiden – finansiering, styrning och struktur«.

Det samlar stora delar av Läkarförbundets aktuella politik inom området, men framförallt innehåller det tydliga förslag, som delvis utgår från arbete som gjorts av flera av förbundets yrkesföreningar, till helt ny politik.

**Medlemsdiskussionen** inleddes föregående vecka när programförslaget, som tills vidare skall ses som ett arbetsdokument, diskuterades vid årets sedvanliga möte mellan centralstyrelsen och representanter för såväl lokalföreningar som specialitetsföreningar och yrkesföreningar.

Centralstyrelsen beslutade samtidigt att förslaget skall skickas ut på bred remiss till samtliga delföreningar denna vecka. Dessutom skall det finnas tillgängligt för alla enskilda medlemmar, som öppen remiss, på Läkarförbundets webbplats [www.slf.se](http://www.slf.se).

Centralstyrelsen är nu mycket angelägen att fram till sista mars få ta del av föreningarnas och enskilda medlemmars synpunkter på programmet och dess olika förslag. Ambitionen med programmet är inte att i detalj lösa alla vårdens problem, utan att – i huvudsak – vara övergripande och stimulera till debatt och förändring i en riktning som vi tror är rätt.

**Skall vi nå målet** med en samlad syn är det viktigt att remissvaren speglar vad

man stödjer i våra analyser och av förslagen, men självklart också det man är kritisk till. Det är då mycket angeläget att samtidigt föreslå konkreta alternativ eller ange att man är nöjd med förhållandena som de är.

Mot bakgrund av de diskussioner som centralstyrelsen fört när programförslaget tagits fram är det särskilt angeläget att få synpunkter på följande frågor:

– Är vår analys av de utmaningar som vården står inför, och måste komma till rätta med, den riktiga?

– Är programmets förslag till vägledande principer för vårdens styrning de rätta?

– Är förslaget till formerna för finansiering och beställning av vård i framtiden bra?

– Är förslaget till ny ledningsstruktur för den framtida vården rätt?

– Hur ser vi på förslagen till vårdens struktur och producentformer med ett nationellt familjeläkarssystem, när-sjukvård, sjukhusvård och högspecialiserad vård?

– Är lösningarna i förslaget för forskning och utbildning de rätta, och är de tillräckliga?

**Centralstyrelsen** ser med stort intresse fram mot medlemsreaktionerna på programförslaget. Samtidigt hoppas den på professionens stöd för vad som behöver förändras i svensk sjukvårds finansiering, styrning och struktur för att den skall kunna ge patienterna högsta tänkbara vårdkvalitet och säkerhet även i framtiden.

*bernhard.grewin@slf.se*

## Bättre med samförstånd

■ Skall det behövas ingripande av skyddsombud för att en gravid läkare skall slippa gå tunga jourer? Frågan har aktualiserats av ett fall i Malmö (se sidan 746) där en kvinnlig läkare vägrades omplacering under graviditeten trots ett tidigare missfall under jourarbete.

Det kan tyckas som att Arbetsmiljöverkets regler är rätt tydliga på området. En gravid kvinna skall inte åläggas nattarbete om hon visar läkarintyg på att det skulle vara skadligt för säkerhet eller hälsa.

Framför allt kan man tycka att sådana situationer borde kunna lösas i samförstånd. Det borde inte krävas formella ingripanden för att få till stånd en individuell anpassning av arbetsmiljön. **LT**

Nyklippt



## Två nivåer räcker!

■ Svensk sjukvård behöver en helt ny organisation, anser Upsala Nya Tidning (lib):

»Sjukvården styrs alltså av minst en nivå för mycket och mycket talar för att landstingen är den nivå som kan avskaffas. Sverige kan gott snegla lite på broderlandet Finland som klarar sig utan landsting.

För Sveriges del borde kommunerna kunna ta över primärvården medan staten tar ansvar för den specialiserade sjukhusvården. Fördelarna med ett sådant system vore framför allt att gränskonflikterna då skulle kunna minska och att sjukvårdsresurserna skulle kunna fördelas mer rättvist över landet. De revirstrider som uppstår då och då mellan olika landsting skulle bli färre och staten skulle också ansvara för en rimlig fördelning av den slutna vårdens resurser. Ytterligare en fördel vore att dagens system med det kommunala utjämningsystemet skulle kunna modifieras. Den svenska sjukvården står i dag vid ett vägskafl. Att fortsätta på den nu inslagna vägen leder ofelbart till fortsatt resurslöseri.

Det är sjukvården som behöver pengarna, inte en överdimensionerad administration eller en överflödig politikernivå. « •