

Kjell Asplund, ny generaldirektör för Socialstyrelsen och inbjuden talare:

»Man ska alltid vara rädd att skada en patient«

– Jag har aldrig sett Socialstyrelsen som en frontorganisation för läkare och jag kan inte heller se mig själv som läkarnas torped in i myndighetssverige.

■ Det sa Kjell Asplund, nyutnämnd generaldirektör för Socialstyrelsen och särskilt inbjuden talare under fullmäktigemötets första dag. Kjell Asplund tillträdde som generaldirektör den 1 juni och när han höll sitt anförande hade han alltså inte kommit så långt. Han sa att många läkare har uttryckt sin glädje över att Socialstyrelsen äntligen ska ledas av en läkare, men bad auditoriet att också minnas Bror Rexed och Barbro Westerholm.

Kjell Asplund sa att han hade fått ett önskemål från Bernhard Grewin att tala om läkarnas roll och ansvar i hälso- och sjukvården.

– Men själv har jag inte grubblat särskilt mycket över det och för Socialstyrelsen är det inte heller någon central fråga.



Kjell Asplund sa att många läkare är glada för att en läkare nu ska leda Socialstyrelsen.

Trots det delade han med sig av några reflektioner på temat.

– Läkarnas roll och ansvar bestäms inte endast av legitimationen från Socialstyrelsen. Det är vad vi faktiskt presterar som är avgörande. Den som har mer kunskap, är bättre på att analysera och är en mer kompetent ledare än andra, den ska vara ledare för hälso- och sjukvården.

Kjell Asplund tog också upp den

rädsla för Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet som ibland uttrycks, framför allt från underläkarhåll.

– Alla klagar på att man måste göra en massa extra och onödiga prover. Men man ska alltid vara rädd för att göra fel och man ska alltid vara rädd för att råka skada en patient. Det är en rädsla vi ska bevara.

Däremot sa han att Socialstyrelsen skulle behöva se över utfallet och effekten av tillsynsärendena för att veta om insatserna verkligen ökar säkerheten i vården. Socialstyrelsen för öppna jämförelser och redovisningar av vårdkvalitet. De jämförelser som idag finns rör främst tillgänglighet och patienttillfredsställelse, men Kjell Asplund sa att Socialstyrelsen vill satsa mer på jämförelser av vårdens resultat som överlevnad och livskvalitet.

– Det finns ett visst tryck att redovisa på individnivå som i USA, men dit kommer vi nog aldrig. Det är organisationen snarare än individen som är avgörande, man jobbar ju i ett system. •

Antalet intensivvårdplatser bör kartläggas

■ Läkarförbundet ska verka för att behovet av intensivvårdplatser kartläggs, liksom för nationella riktlinjer om för hur intensivvården ska dimensioneras i relation till befolkningsunderlag. Fullmäktige biföll en motion från Sjukhusläkarförbundet som föreslog detta.

På drygt 15 år har antalet vårdplatser inom den specialiserade vården minskat med 45 000 till knappt 30 000 enligt

Landstingsförbundet, och idag finns endast omkring 2 300 platser för intensivvård. Läkarförbundet ska, enligt fullmäktiges beslut, i kontakter med berörda myndigheter verka för en kartläggning av intensivvårdplatser, och för att nationella riktlinjer och kvalitetsindikatorer definieras för hur intensivvården ska dimensioneras i relation till bland annat befolkningsunderlag. •

Ingen rösträtt i CS för studenter

■ Medicine studerandes förbund (MSF) hade i en motion yrkat på studentrepresentation med rösträtt i Läkarförbundets centralstyrelse (CS). Idag har MSF rätt att adjungera en ledamot till CS. Motionen avslogs emellertid, då förslaget i praktiken skulle strida mot grundläggande föreningsprinciper och den struktur som Läkarförbundets stadgar vilar på. •

Vilken är den viktigaste frågan för dig på årets fullmäktigemöte?

Mathz Jansson, ST-läkare i internmedicin, Gotlands läkarförening:

– Motionerna om att schemalägga och budgetera läkarnas fortbildning. Med alla neddragningar hinner vi bara jobba och inte utbilda oss. Det kan bli livsfarligt för patienterna.



Lisa Nässén, ST-läkare i kardiologi i Falun, Syllf:

– Den stora frågan är ordförandevalet, det kanske kan bli debatt och diskussion. Jag tycker att det är bra att det finns två kandidater till en så viktig post. Att frågan om anställningsskydd tas upp i motionerna är bra. Det är viktigt att anställningsskyddet blir lika för alla och det är en fråga som rör många.



Inge Eriksson, infektionsläkare, Västmanlands läkarförening:

– Ordförandevalet. Det är viktigt för förbundets framtid, för vår profil och ordföranden är vårt ansikte utåt. Vi behöver gå ut som ett enat förbund och därför tycker jag att det är synd att det är två kandidater som står mot varandra.



Konkreta utbildningskrav ska ställas på arbetsgivare

10 procent av arbetsgivarens budget för varje läkare ska arbetsgivarna avsätta för extern fortbildning och vidareutbildning. Och motsvarande en halv dag per arbetsvecka ska avsättas i tid.

■ Sådana krav ska förbundet ställa på läkarnas arbetsgivare. Det beslutades enligt en motion från Sjukhusläkarförbundet med anledning av att industrins finansiering kommer att minska med de nya striktare avtal om sponsring med mera som väntas mellan Läkemedelsindustriförbundet och Landstingsförbundet.

– En absolut förutsättning för de nya riktlinjerna är att arbetsgivaren anslår tillräckliga medel, sa föreningens ordförande Marie Wedin.

Hon delade inte här övriga Centralstyrelseledamöters vilja. CS förslag var att frågan inte skulle detaljregleras, även om CS delade oron för att arbetsgivarna

inte kommer att klara sitt ansvar för att finansiera fortbildning och vidareutbildning.

Avgående ordföranden Bernhard Grewin motiverade. Arbetsgivarens satsning bör istället anpassas efter läkarens och verksamhetens utbildningsbehov. Standardiserade mått kunde också riskera att begränsa löneutrymmet i avtalsförhandlingarna, menade han, men lyckades inte övertyga fullmäktige, som gick på Sjukhusläkarförbundets linje.

– Det är kanske den här typen av frågor som är viktiga att förhandla centralt om när löneförhandlingarna sker mer och mer lokalt, sa Anton Holmgren, Sylf.

Thomas Zilling, Sjukhusläkarförbundet, berättade om Skåne där arbetsgivaren nu ska stå för alla kostnader.

– I kardiologernas budget finns inga pengar avsatta. I höst får man välja mellan att sparka en undersköterska eller skicka kardiologerna på kongress, sa Zilling. •

Förbundet ska verka för nya befattningar

■ Läkarförbundet ska centralt verka för att nya befattningar införs lokalt, för att på så vis bättre ta tillvara och meritera sjukhusläkares kompetens inom bland annat klinisk forskning och verksamhetsansvar. Det beslutades vid fullmäktigemötet som svar på en motion från Sjukhusläkarförbundet.

Motionären ville också att förbundet överväger benämningarna Forsknings- och Verksamhetsöverläkare för dessa befattningskategorier eller statistikgrupper. Men fullmäktige ansåg att sådana eventuella befattningar måste hanteras lokalt utifrån den lokala verksamhetens behov. Däremot ställde sig fullmäktige bakom motionärens tredje att-sats, att förbundet verkar för att akademiska meriter i form av disputation och docentur införs i den partsgemensamma lönestatistiken. •

Annars kommer den spanska inkquisitionen.

Tomas Lindholm angående den imperativa formuleringen av delmålet: Läkarförbundets medlemmar ska ha positiva attityder till förbundet.

Mötet gav massivt stöd för »avlusning«

Fullmäktige var helt enig om att sträva efter bättre anställningstrygghet för läkare vid universitetssjukhusen.

■ Fullmäktige biföll i klump fyra motioner, se även LT nr 21–22. Förbundet ska verka för att de regler avskaffas som undantar vissa läkare vid universitetssjukhusen, ST-läkare och läkare på så kallade LUS-tjänster, från normal anställningstrygghet. Förbundet ska också

verka för att förbättra villkoren för vika-riatsanställda läkare.

– Dagens diskussion blir ett avstamp i »avlusningen« av universitetsläkarna, sa Erik Hulegårdh, Göteborg, som företrädare för motionärerna.

– Det är angeläget att driva frågan hårdare, sa Eva Nilsson Bågenholm, då fortfarande en av två ordförandekandidater.

Hon berättade att hon fått positivt gehör från universitetsorterna om att göra

en inventering av de tidsbegränsat anställda läkarnas situation.

Thomas Flodin, Stockholms läkarförbundet, berättade att föreningen i dagarna fått löfte från Stockholmslandstinget om att tidsbegränsade anställningar för specialister ska avskaffas. Omkring 350 specialister i Stockholm kommer förmodligen att få sina tjänster omvandlade till fasta anställningar i höst, trodde Flodin, medan läget för ST-läkarna fortfarande är osäkert. •

Susanne Wikman, ST-läkare i allmänmedicin, Kronobergs läns läkarförbundet:

– Vi står bakom en motion om ökade fackliga utbildningar, så det tycker vi förstås är viktigt. Och förslaget om att man ska slippa jour när man är gravid känns som en angelägen fråga för mig som kvinna.



Johan Ljungberg, ST-läkare i kardiologi, Västerbottens läns läkarförbundet:

– Jag är nyfiken på vad det ska bli av LEG-utredningen och om det ska bli debatt om det. Det är väl inte någon riktigt stor fråga i år, fast man kanske funderar över hur besparingarna som varit påverkar förbundet. Annars är ju arbetstidsdirektivet viktigt, det går man och väntar på.



Caroline Asplund, distriktsläkare, Stockholms läkarförbundet:

– Ordförandevallet. Det är viktigt att vi får en väl fungerande ordförande och jag tror att kandidaterna är bra båda två. Det är roligt att det blir en kvinna, även om just könet inte har någon betydelse på en sådan position.

