

Motioner och styrelsens svar på dessa till SPLF:s Fullmäktigemöte 2019

Motion 1:

Vi behöver inspirera nya kollegor till att ta steget och överta en etablering och bli privatläkare. Samtidigt behöver SPLF inte bara inspirera till att bli privatläkare utan även se till att få med dem som medlemmar.

SPLF behöver nya vägar att sprida vårt budskap.

Vi yrkar

att SPLF inrättar en profil på LinkedIn för att synliggöra det arbetet vi gör.

Denna administreras förslagsvis centralt av föreningens sekreterare dit man kan skicka bilder och text från olika evenemang och aktiviteter vi gör i hela landet. Alla medlemmar rekommenderas att klicka på "följer", "dela" och "gilla" för att på så vis skapa publicitet och intresse bland kollegor som är redo att skiljas från landstingens och regionernas verksamheter.

PLF Skåne-Blekinge

Styrelsens svar:

Styrelsen föreslår fullmäktige att yrka bifall för motionen.

Motion 2

Vid fullmäktigemötet 2018 lovade styrelsen att skicka ut informationsmaterial via mail. Detta som stöd inför riksdagsvalet den 10 september i kampanjer mot våra lokalpolitiker.

Detta skickades ut den 6 september — alldeles för sent för att kunna användas innan valet. I Örebro hade vi en insändare i lokaltidningen med eget informationsmaterial.

Vi känner att styrelsen ej levt upp till sin målsättning.

Vi yrkar

att fullmäktige ger styrelsen i uppdrag att bättra sig inför nästa val.

Örebro 2019-01-30

Robert Westberg, Ordförande SPLF Örebro

Kjell Aslaksen, Vice Ordförande SPLF Örebro

Styrelsens svar:

Styrelsen kan bara med skammens rodnad konstatera att motionären har rätt. Eftersom nästa val är några år bort får vi hoppas att den styrelse som då är aktiv sköter sig bättre.

Styrelsen anser därmed att motionen är besvarad.

Motion 3

Ersättningen till privatvård administreras av landstingen/regionerna efter Dagmarreformen. Detta är statliga medel som tidigare administrerades av försäkringskassorna genom Riksförsäkringsverket.

Vi har i Örebro tidigare begärt redovisning av landstinget hur dessa medel används och vart eventuellt överskott hamnar. Det har vi aldrig fått svar på. Detta är säkert samma sak i alla andra landsting/regioner.

Vi yrkar

att fullmäktige ger styrelsen i uppdrag att efterforska om hur denna sak förhåller sig och om dessa uppgifter är offentliga och kan lämnas ut.

Örebro 2019-01-30

Robert Westberg, Ordförande SPLF Örebro

Kjell Aslaksen, Vice ordförande SPLF Örebro

Styrelsens svar:

Dagmarreformen 1984 innebar att läkare i allmän tjänst som på sin fritid önskar utöva praktik och få ersättning från försäkringskassan måste ha tillstånd av respektive landsting. Reformen innebar att landstingen 1985 från försäkringskassorna övertog det ekonomiska ansvaret för utbetalning av vårdersättning till privatverksamma läkare och sjukgymnaster.

Reformen, som avsåg förbättra hälso- och sjukvård i glesbygder genom ökad läkarförsörjning, beslutades av riksdagen Dagmardagen (27 september) 1984. Därav kom "Dagmarförhandlingar" att beteckna regeringens förhandlingar med Sveriges kommuner och landsting om vilka områden inom hälso- och sjukvården som ska stå i fokus för statliga stimulansmedel.

Lagen om läkarvårdersättning ("taxan") stiftades av Riksdagen för att ersätta systemet "ansluten till försäkringskassan" 1993. Då fick landstingen kompensation för detta enligt Dagmaröverenskommelsen som då varje år fortfarande reglerade pengaflödet mellan stat och landsting. Sedan dess har Dagmaröverenskommelsen förändrats och till slut avskaffats helt och idag finns sedan länge ingen som helst koppling mellan ersättning till läkare "på taxan" och något avtal mellan stat och landsting av den typ som förr kallades Dagmaröverenskommelsen.

Den som är intresserad kan läsa Riksrevisionens rapport RiR 2014-20 där man reder ut de olika transaktionerna som idag förekommer mellan staten och landstingskommunerna.

Styrelsen föreslår fullmäktige att anse motionen besvarad.

Motion 4

Förebyggande åtgärder och vårdarbete med att förändra levnadsvanor ingår ej i taxan för sjukvård och är ej berättigat till arvode om det inte samtidigt kan utföras i samband med sjukvård.

Detta upplever vi är en stor brist. Socialstyrelsens preventiva riktlinjer betonar samtidigt vikten av att stödja levnadsvaneförändringar hos personer med särskild risk.

Vi yrkar

att fullmäktige ger styrelsen i uppdrag att aktivt få med detta i taxan och gärna under särskild taxa, då sådana åtgärder ofta är tidskrävande.

Robert Westberg, Ordförande SPLF Örebro

Kjell Aslaksen, Vice Ordförande SPLF Örebro

Styrelsens svar:

Styrelsen delar motionärens uppfattning och kommer i framtida förhandlingar med SKL och i andra sammanhang där ersättning för läkarvård diskuteras att ha med detta som en viktig del i det vi anser skall ersättas.

Styrelsen föreslår fullmäktige att bifalla motionen.

Motion 5

Flera nätläkarbolag är nu igång. Här behövs diskussion och riktlinjer för hur vi privatläkare ska förhålla oss. Ofta har man en känsla av att det handlar om lätta rådfrågningar och bedömningar på sköterskenivå. Sjukvårdsupplysningen borde kunna sköta detta. Om medicinering är aktuellt med receptkrävande medel kan man ju hänvisa till läkare.

Vi anser att nätläkare drivs av lättförtjänt arvodering på fel vårdnivå och att ekonomin för sjukvården blir lidande. Dessa medel borde hellre läggas på utbyggnad av öppenvård i privat regi.

Vi yrkar

att fullmäktige beslutar att styrelsen ska utarbeta en strategi för bemötandet av nätläkartrenden.

Örebro 2019-01-30

Robert Westberg, Ordförande SPLF Örebro

Kjell Aslaksen, Vice Ordförande SPLF Örebro

Styrelsens svar:

Styrelsen delar i mångt och mycket motionärens uppfattning. Digitala kontaktvägar och även utredning och behandling via "e-hälsa" har dock en viktig roll i framtidens sjukvård och kommer att vara en del av sjukvården. Inte minst Glesbygdsmedicinskt centrum i Storuman har visat hur detta kan integreras i sjukvården.

Hur detta skall ersättas och hanteras är en viktig fråga för både privatläkare och övrig sjukvård och SPLF kommer att aktivt delta i den diskussionen och vara aktiva i att inom Läkarförbundet utveckla en policy kring detta som både beaktar det positiva som ny teknik kan medföra men även de negativa följder som motionären påpekar.

Vi är även angelägna att våra medlemmar skall ha möjlighet att få ersättning som andra vårdgivare för "digitala" kontakter.

Att inom SPLF utforma en egen strategi redan nu och låsa våra positioner är dock inte lämpligt då utvecklingen inom området kommer att fortsätta och är svår att förutsäga.

Styrelsen anser därmed motionen besvarad.