

Oenighet om förbundets AT-policy

På utbildnings- och forskningsdelegationens bord ligger ett förslag om en ny policy för läkares yrkesutbildning. Samtidigt har Sjukhusläkarna vänt sig direkt till fullmäktige med förslag till en alternativ politik. Oenigheten gäller hur Läkarförbundet ska ställa sig till en förändring av AT.

Den 16 november är planen att Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation, UFO, ska anta en ny policy för läkarnas yrkesutbildning. Förslaget från den arbetsgrupp som på UFO:s uppdrag jobbat med frågan är att läkare bör få sin legitimation efter sex års grundutbildning och man i stället för AT inför en bred introduktionstjänst på cirka ett år som föregår ST.

Att man skulle skissa på en sexårig utbildning ingick enligt Heidi Stensmyren, vice ordförande i Läkarförbundet och arbetsgruppens ordförande, i direktivet från UFO. Skälet är att regeringen för ett par år sedan lät förstå att man förberedde en utredning om en EU-anpassning av den svenska läkarutbildningen, som i dag inte lever upp till kravet om minst sex års grundutbildning. Det svenska AT-systemet gör dessutom att svenska medicinstudenter får vänta flera år längre än andra på legitimationen och därmed rätten att söka läkartjänster i övriga Europa.

Polycyn riskerar dock att bli inaktuell bara efter ett par veckor. Sjukhusläkarna har motionerat till Läkarförbundets fullmäktige den 8–9 december om att förbundets linje ska vara att status quo bör behållas vad gäller AT.

Varför har ni valt att gå till fullmäktige och inte in i den processen i UFO?

– Om man följer processen utifrån finns det väldigt starka krafter för att reformera AT till något som vi inte tror

är lika bra som det vi har i dag. Sjukhusläkarna anser att AT i nuvarande form är en väldigt bra modell för att slussa in läkare i

sin läkarroll med ganska bra lönevillkor. Motionen kom till för att det inte finns någon debatt i frågan, säger Thomas Zilling, Sjukhusläkarnas ordförande.

Thomas Zilling sitter samtidigt själv med i UFO, som har gett arbetsgruppen dess uppdrag.

Står du bakom direktivet från UFO?

– Nej, det gör jag inte eftersom jag inte tycker att det är bra med en sexårig utbildning. Jag menar att 5,5 år räcker för att leva upp till EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv.

Att Thomas Zilling inte skulle stå bakom direktivet till arbetsgruppen förvånar

UFO:s ordförande Eva Engström. I februari beslutade UFO att gruppen skulle återuppta arbetet, som varit vilande en tid eftersom man ville vänta på utredningsdirektivet från regeringen.

– Vi hade uppe frågan på vårt internat och då uppfattade jag som att det fanns enighet om att arbetet skulle fortsätta utifrån de riktlinjer som fanns, säger Eva Engström.

Inte heller Heidi Stensmyren säger sig ha fått några signaler från UFO om att det skulle finnas någon oenighet om förutsättningarna.

– Man har kanske hört lite i



Ur LT nr 21–22/2009

korridorerna men det har inte kommit någon officiell framställan, säger Heidi Stensmyren, som menar att förslaget är väl förankrat.

– Thomas Zilling sitter i UFO och Sjukhusläkarna är representerad i arbetsgruppen, så man har haft all möjlighet att påverka vid bordet.

Sjukhusläkarnas representant i arbetsgruppen, Bengt von Zur-Mühlen, säger till Läkartidningen att han står

bakom arbetsgruppens förslag, som en kompromiss mellan vad som är önskvärt och vad som är realistiskt.

– AT-systemet har en del brister, men i grunden tycker jag att det är bra. Samtidigt ändras förutsättningarna när allt fler läkare i Sverige har utländsk grundutbildning, och då kan vi bli tvungna att anpassa oss till yttre omständigheter.

Till de yttre omständigheterna hör den pågående översynen av EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv. Hittills har villkoret för att få en läkarutbildning erkänd i hela Europa varit att utbildningen ska vara minst sex år eller omfatta mer än 5 500 timmar. EU-kommissionens praxis har varit att kräva att båda villko-

ren ska uppfyllas, och nu är förslaget att detta dubbelkrav formellt skrivs in i direktivet.

Sjukhusläkarna argumenterar i praktiken för att Sverige ska driva linjen att den nuvarande svenska utbildningen uppfyller EU-kraven.

Är inte den diskussionen över spelad med tanke på signalerna från regeringen och EU?

– Nej, UEMS, den starka läkarorganisationen ute i Europa, har kraftfullt motsatt sig en ändring av reglerna i yrkeskvalifikationsdirektivet. Men Läkarförbundet har helt lagt sig i den frågan när det nya direktivet varit ute på remiss, vilket är väldigt tragiskt, säger Thomas Zilling.

Att arbetsgruppen föreslår

att nuvarande AT ersätts med ett introduktionsår för alla legitimerade läkare handlar om att ge möjlighet för läkare med legitimation från EU-länder som saknar motsvarighet till AT att skaffa samma kompetens som svenska kolleger. Sjukhusläkarna vill i stället att förbundet ska verka för att det skapas särskilda tjänster med AT-liknande innehåll för läkare med utländsk EU-legitimation.

Den lösningen är dock inte möjlig, menar Heidi Stensmyren.

– Det går inte att ha ett system där man inrättar särskilda tjänster bara för läkare med legitimation från annat land. Det skulle vara diskriminerande. Norge försökte införa ett sådant system, men fick backa.

Att det skulle finnas några reella chanser att vinna gehör hos regeringen för status quo vad gäller AT och utbildningens längd tror inte Heidi Stensmyren.

– Departementet har redan sagt att det kommer att bli en förändring, och det är klart att Läkarförbundet kan tycka att status quo är okej, men det är inte aktuellt.

Michael Löwtrup



Heidi Stensmyren



Thomas Zilling

Motioner i urval

38 motioner kommer att behandlas när Läkarförbundet håller 2011 års fullmäktigemöte den 8–9 december. Här presenteras några av dem.

■ Regler och kvalitetsregister för läkarnas fortbildning!

Distriktsläkarföreningen, DLF, vill att Läkarförbundet verkar för att fortbildning regleras i kravspecifikationerna inom vårdvalet.

Samtidigt motionerar Sjukhusläkarna om att Läkarförbundet bör verka för ett system som följer upp och utvärderar fortbildningen, till exempel med inspektioner enligt SPUR-modell. Ett kvalitetsregister skulle kunna användas som instrument för att styra fortbildningen.

■ Fler mandat till lokal föreningarna

Lokalföreningarna i Skaraborg, Göteborg och nordvästra Götaland anser att lokalföreningarnas representation i fullmäktige måste stärkas, eftersom de svarar för kärnan i det fackliga arbetet: kollektivavtal, arbetsmiljöfrågor, rehabilitering etc. 15 extra mandat vill man att lokalföreningarna tilldelas. Hallands läkarförening har lämnat in en motion med samma budskap, dock utan att ange en konkret siffra.

■ Chefer bör kunna ha en fot kvar på kliniken

Läkarföreningarna i Malmö och Mellersta Skåne vill att Läkarförbundet verkar för att läkare i chefsställning ska ha kvar ett bottenförordnande som läkare vid sin klinik, och att det ska vara att möjligt kombinera chefskapet med klinisk verksamhet.

■ Policy önskas för inspelade läkarbesök

Det händer att patienter spelar in eller filmar konsultationer för att sedan lägga ut dem på sociala medier, konstaterar Stockholms läkarförening, som vill att Läkarförbundet utformar en policy för att värna läkarens integritet och förankrar den hos arbetsgivaren.

■ Inför universitetsöverläkare i hela landet

I Östergötland har landstinget utannonserat överläkartjänster med 30 procent av arbetstiden reserverad för klinisk forskning. Nu vill Malmö läkarförening att förbundet verkar för att forskningsaktiva överläkare på universitetskliniker garanteras tid för forskning i sin tjänstebeskrivning och för att sprida modellen med universitetsöverläkare.

■ »Irrelevant« väntetidsregel bör ändras

»Irrelevant och stereotyp« anser Stockholms läkarförening att tanken på en fyratimmarsgräns på akuten är. Med en maxtid för omhändertagandet på akuten finns risken att patientflöden styrs över från primärvården, anser man, och vill därför att förbundet verkar för diagnosrelaterade tidsmål på akuten.

■ Stärkt skydd mot mediala uthängningar önskas

Kirurgen Svante Jansson från Göteborg anser att skyddet behöver stärkas för läkare mot att hängas ut i media för händelser i samband med yrkesutövningen, och vill därför att Läkarförbundet utreder hur det kan göras. En motion med delvis liknande innehåll behandlades vid 2008 års fullmäktigemöte som då beslutade att Läkarförbundet skulle utarbeta en strategi för läkare som blivit förföljda i media.

■ Ställningstagande mot surrogatmödraskap

Kvinnliga läkares förening, KLF, vill att Läkarförbundet tydligt tar ställning mot surrogatmödraskap. I sin motion skriver KLF att de tar en aktiv ställning mot surrogatmödraskap ur ett medicinskt och etiskt perspektiv och hänvisar till FN:s stadgar om de mänskliga rättigheterna och Läkarförbundets etiska regler.

Läs mer Längre versioner och fler motioner på Lakartidningen.se. På Läkarförbundets webbplats finns samtliga motioner i sin helhet.

SLF blir etableringslots

Läkarförbundet startar ett samarbete med Arbetsförmedlingen och blir etableringslots för läkare med examen utanför EU.

– Vi vill förkorta och förbättra vägen till en svensk legitimation, säger Joel Hellstrand, internationell samordnare, Läkarförbundet.

Läkarförbundet lämnar inom kort in en ansökan till Arbetsförmedlingen i Stockholm om att åta sig att lotsa utländska läkare med flyktingstatus till en svensk läkarlegitimation. Det gäller ett tidsbegränsat projekt som beräknas vara avslutat i april 2014.

Varför gör Läkarförbundet det här?

– Det övergripande skälet är att vi vill förkorta och förbättra vägen fram till en svensk legitimation för läkare som är utbildade utanför EU. Men vi vill också identifiera de svårigheter som finns för denna grupp, för att sedan kunna komma med konstruktiva lösningar till etableringsreformen, berättar Joel Hellstrand.

Hur mycket facklig information kommer att ingå i lotsningen?

– Vår förhoppning är naturligtvis att det finns någon som tycker att Läkarförbundet är en bra organisation, och gärna vill bli medlem. Men uppdraget är skilt från Läkarförbundets reguljära verksamhet. Och man behöver förstås inte vara medlem, utan det här är öppet för alla läkare ur målgruppen.

Arbetsförmedlingen välkomnar varmt en aktör som nischer sig på en målgrupp.

– Vi ser väldigt positivt på Läkarförbundets ansökan. Det är bra när ett lotsföretag är specialiserat mot antingen en bransch eller en målgrupp, säger Ingela Söderman, chef för enheten Verksamhetsstöd på avdelningen Komplette-



Joel Hellstrand, internationell samordnare på Läkarförbundet.

rande arbetsförmedlingstjänster, Stockholm.

Det var 1 december i fjol som systemet med etableringslotsar inrättades vid Arbetsförmedlingen i syfte att hjälpa och påskynda nyanlända invandrare att snabbare komma in på arbetsmarknaden och till egenförsörjning. I dag finns ett stort antal etableringslotsar registrerade, men av skiftande kvalitet. En kritik från lotsarna är att ersättningen är för låg – en initial ersättning följde av ett månadsarvode per lotsad person, och därefter en större ersättning vid lyckad coaching som lett till jobb eller vidare studier.

Läkarförbundet räknar inte med att tjäna några pengar på projektet, utan kommer att gå plus minus noll med denna service.

Marie Närlid

Läs mer En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se

från lakartidningen.se

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

Varbergläkare oroade för sjukhusets framtid

Efter vårens konflikter på Hallands sjukhus i Varberg har Hallands läkarförening genomfört en medlemsenkät bland alla medlemmar vid sjukhuset.

Enligt enkäten, som besvarats av drygt hälften av läkarna, upplever 83 procent oro för utvecklingen på sjukhuset. Mer än 40 procent upplever att de inte har möjlighet att påverka sin arbetsituation, och runt var tredje har funderat på att söka sig till en annan arbetsplats. Drygt var tredje läkare upplever inte heller att läkarföreningen står bakom dem.

– Det mest allvarliga är att så många övervägt att flytta på sig, säger Anders Åkvist, ordförande för Hallands läkarförening.

Han säger sig vara bedrövd av att så många inte anser att de har läkarföreningens stöd. En del av förklaringen, om än inte hela, tror han kan vara att samverkan i Varberg inte fungerat. **ML**

Pappersjournaler tillfällig lösning i Sörmland

Enligt Datainspektionen kan journalinformation från labblista, läkemedelslista och »obsinformation« inte spärras i journalsystemet SYSteam Cross (version fyra) som används av vårdgivare i Landstinget Sörmland. Datainspektionen förelägger landstinget att ta fram alternativa lösningar till dess att en uppgradering av journalsystemet är installerad 2013.

– I det korta perspektivet ser vi ingen annan säker väg än att föra ut journalen på papper. Det är en tillfällig nödlösning för den patient som vill spärra sin logg, säger Ante Grubbström, landstingets datachef. **MN**

WMA vädjar till Bahrain

Världsläkarorganisationen WMA vädjade den 14 oktober till kungen av Bahrain, dels om stöd för en ny och rättvis rättegång för de 20 läkare och sjuksköterskor som den 29 september dömdes till långa fängelsestraff för att ha vårdat demonstranter i samband med upplopp mot den sittande regimen, dels om att återge Bahains läkarförbund sin förtroendevalda ledning.

Läs mer: wma.net. ■

Förbundet släpper greppet om Kompetensportföljen

Läkarförbundet avvecklar sitt engagemang i Kompetensportföljen, Internetsajten där läkare kan planera och dokumentera sin fortbildning. Nu återstår att se om någon annan vill ta över driften.

Kompetensportföljen lanserades 2007 gemensamt av Läkarförbundet och Läkaresällskapet, men Läkaresällskapet hoppade av i mars 2010, efter att man tröttnat på att vänta på att de tekniska problemen skulle lösas. Efter det har Läkarförbundet letat efter andra tänkbara partner.

Ett tag såg det hoppfullt ut sedan man fått positiva signaler från Socialstyrelsen.

– De har behov av ett elektroniskt dokumentationsstöd för behörighetsfrågor, och vi har haft uppdrag från centralstyrelsen att se om Kompetensportföljen skulle passa in. Men det besked vi fått nu är att vårt upplägg inte passar, konstaterar Läkarförbundets vd Håkan Wittgren.

Centralstyrelsen har därför beslutat att Läkarförbundet inte längre ska bidra ekonomiskt till driften av sajten.



– Det finns användare som gillar tjänsten, men det är för få som använder verktyget för att Läkarförbundet ensidigt ska kunna driva detta.

Nu återstår att se om någon annan vill driva Kompetensportföljen, annars riskerar sajten att släckas ned.

– Vi ska ha ett möte med det företag som i dag sköter IT-tjänsten. Det är möjligt att de har ett intresse av att driva den vidare, säger Håkan Wittgren.

Michael Löwtrup