



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab
Personalenheten
Ingela Petersson Gyldmark

2015-06-23

Ärendenummer: 2015/00028
Dokumentnummer: 2015/00028-2

Till Landstingsstyrelsens arbetsutskott

Svar på remissen ”För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning” (SOU 2013:15)

Landstinget Blekinge har beretts möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet ”För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning” (SOU 2013:15). Vi har tagit del av betänkandet och de förslag som presenteras och lämnar följande yttrande.

Vi ser en naturlig utveckling i en strävan att läkarutbildningen i Sverige harmonierar med övriga EU-länders utbildningar och att utifrån det föreslås att utbildningen förlängs till 6 år och att allmäntjänstgöringen tas bort. Utifrån bakgrund och motiveringar delar vi i stort utredningens uppfattning om att läkarutbildningen behöver omprövas och i större utsträckning anpassas utifrån behoven för framtidens hälso- och sjukvård.

Utredningen presenterar förändringar som vi ser positivt på. Vi välkomnar ökad samverkan och kommunikation mellan lärosätena och hälso- och sjukvården för att på ett bättre sätt kunna sammanlänka studier och arbetsliv utifrån de utmaningar som vården står inför, såsom ökat krav på ett tvärprofessionellt arbetssätt och kunskap om förebyggande insatsers betydelse för hälsa och insjuknande. Ett verksamhetsintegrerat lärande ser vi som ett mycket bra sätt för de blivande läkarna får adekvat träning i medicinskt beslutsfattande så att de rustas för dessa utmaningar i sin framtida yrkesroll.

Vi vill dock lyfta fram ett antal farhågor och utmaningar, både som arbetsgivare och som vårdgivare, som vi anser bör beaktas, utredas och analyseras vidare.

Vi ser att dagens AT-modell har fungerat mycket bra för både AT-läkaren och våra verksamheter. Vi har bra rankning och många sökande till våra block. Det är en rekryteringsbas som vi, som litet landsting varit och är beroende av, för att klara vår läkarförsörjning samtidigt som det är en viktig resurs i det kliniska arbetet. För AT-läkaren har det varit en bra introduktion till hälso- och sjukvårdens olika delar, både mindre och större verksamheter/specialiteter, och en möjlighet att skapa nätverk.

Nuvarande ordning för AT innehåller flera utvärderingssteg för kontroll av uppfylld utbildningsnivå. AT är liksom ST inte enbart tidsstyrd utan även målstyrd, där examinationsansvaret delas av olika kliniska sidohandledare i tillägg till verksamhetschefer utöver kunskapsprovet centralt. Enligt rådande rekommendationer från Socialstyrelsen bör inte AT-läkare självständigt hantera akuta omhändertaganden utan närvaro av legitimerad

läkare. Den stöttande "leg. läkaren" kommer framöver kunskapsmässigt hålla en nivå under dagens AT-läkare. Vi ser en risk i att medicinskt kunnande nog att hantera akuta situationer utan brister i patientsäkerheten inte kommer att kunna garanteras utan att primärjoursledet behöver förstärkas. För att den praktiska tjänstgöringen som student skall likna en AT tjänstgöring avseende klinisk utbildning så mycket som möjligt behöver behörigheter för studenter under praktiskt tjänstgöring anpassas till det nya systemet. AT läkare får bland annat skriva recept, remisser, intyg och dokumentera i journalen. Detta måste i det nya systemet gälla för studenterna om dessa utbildningsmoment skall kunna tränas.

I en övergångsperiod kommer frånvaron av AT-läkare utmana en del klinikers behov av underläkare. ST läkarens roll behöver anpassas och behovet av AT läkare som "arbetskraft" kompenseras med en förändrad bemanning/schemaläggning.

AT-tjänstgöringen och möjlighet till förordnande som vikarierande underläkare före legitimation är viktiga ingångar för våra möjligheter och förutsättningar att rekrytera läkare till vårt landsting. Utredningens bedömning att landstingens möjlighet att anställa studenter som läkare med ett vikariatsförordnande kan behöva begränsas ser vi därför som oroväckande och hindrande för våra möjligheter att knyta läkare till oss. Vi skulle vilja se en fördjupad analys av de konsekvenser detta skulle ge. Med förslaget i remissen kommer tiden med praktik inom utbildningen inte vara tillräckligt kontinuerlig för att få läkaren att rota sig på platsen och vi ser att vi förlorar ännu ett incitament till tillägnet av bred kunskap vid ett mindre sjukhus.

Vi delar utredningens tydlighet i att samverkan och kommunikationen mellan lärosätena och hälso- och sjukvården behöver stärkas för att kunna utforma mål och former för framtidens hälso- och sjukvård. Förslaget innebär ökade krav på handledning För Blekinges del är det viktigt att etablera och få en knytning och samverkan med lärosätena för att kunna ta emot studenter för praktiska tjänstgöringar på ett så bra sätt som möjligt. Vi anser det viktigt att det träffas överenskommelser mellan lärosäten och huvudmännen om genomförande och förutsättningar för läkarutbildningen. Vi ställer oss därför bakom utredningens förslag om en nationell samrådsgrupp.

Läkarutbildningen och fram till klar specialist bör ses som en helhet och utredningen berör inte övergången till ST och den kompetens som läkaren då förväntas ha. Om AT försvinner kan vi se ett behov av en kompletterande tjänstgöring med bland annat fördjupad klinisk träning för att säkerställa kompetensen så att den motsvarar kompetenskravet för ST. Denna modell får också arbetsrättsliga konsekvenser eftersom anställningstid efter legitimation innebär intjänad tid för företrädesrätt enligt LAS. Vi skulle därför vilja se en fördjupad arbetsrättslig analys.

Handledning och bedömning av studenter på praktisk tjänstgöring under utbildningen behöver vara strukturerad och utföras av engagerad och kompetent senior kollega. För att det skall fungera behöver handledarfunktionen och studierektorfunktionen definieras tydligare. Utredningens förslag kommer att ställa högre krav på bland annat handledningsresurser både vad gäller tid och kompetens.

Slutligen vill vi lyfta fram att vår bedömning är att införande av en ny läkarutbildning kommer att resultera i ett ökade resurser behöver avsättas från vår sida och betonar därför vikten av att den nationella samrådsgruppen får uppdraget att analysera och följa upp de ekonomiska och resursmässiga konsekvenser som förslaget innebär.

Karlskrona, enligt ovan

Peter Lilja
Landstingsdirektör