

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET PRESENTERAR TEMATIDNING OM

Läkares fortbildning

För läkares kliniska och vetenskapliga excellens

2022

SLS FORTBILDNINGSMODELL

Modell som utformas och ägs av professionen.

Röster om fortbildning

"Fortbildning ska sitta i väggarna med ett ledarskap som har en generös inställning till fortbildning och forskning" STEFAN LINDGREN

"HIPPOKRATESREVISIONEN"

Modell för kollegial granskning och klinisk revision.

Tillsammans säkrar vi läkares fortbildning

Hans Hjelmqvist, SLS delegation för utbildning och Läkarförbundets ordförande Sofia Rydgren Stale.

**För läkares yrkeslivs-
länga lärande!**



Svenska
Läkaresällskapet

6

Innehåll

4. Stefan Lindgren

"Varje läkare behöver ha en fortbildningsplan efter fullgjord specialisering"

6. SLS fortbildningsmodell

För att säkra att läkare årligen uppdaterar sig föreslår SLS en fortbildningsmodell som utformas och ägs av professionen.

8. Tillsammans säkrar vi läkares fortbildning

Sofia Rydgren Stale, ordförande i Sveriges läkarförbund och Hans Hjelmqvist, ordförande i SLS utbildningsdelegation.

10. Reglering som stöd för läkares fortbildning

SLS har utrett regleringsfrågan och presenterar ny rapport.

11. Motioner om fortbildning

Kort sammanfattning av motioner om fortbildning i Sveriges riksdag hösten 2021.

12. Kalendarium

SLS utbildnings- och fortbildningsaktiviteter

14. Fortbildning över specialitetsgränserna

Ola Björgell, vetenskaplig sekreterare i SLS samt ordförande i programkommittén om samarbetet med SLS föreningar, nämnd, delegationer och kommittéer.

15. Rösterna om fortbildning

Anna Höök, kirurg och Karl Sallin, barnneurolog, om hur de ser på fortbildning.

16. "Hippokratesrevision"

Niklas Ekerstad om SLS modell för professionsbaserad klinisk kvalitetsrevision.

18. Ola möter Madeleine och Hans

Ola Björgell samtalar med Madeleine Johansson och Hans Hjelmqvist om medicinsk vetenskap under specialistutbildningen.

20. Fortbildning och kollegial dialog

Susanna Althini och Gösta Eliasson, Svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM).

22. Mänskliga rättigheter och arbetet mot rasism

Uppdatera dig om likarätt, humanism och medmännisklighet.

23. Hematologernas fortbildningsverktyg

Svensk Förening för Hematologi (SFH) har tagit fram ett fortbildningsverktyg för planering och utvärdering av medlemmarnas fortbildningsaktiviteter.

19

Foto: Istockphoto



Foto: Privat

15

SLS TEMATIDNING LÄKARES FORTBILDNING 2022

Tidningen ges ut av Svenska Läkaresällskapet (SLS) och distribueras till Sveriges alla läkare med tidningen Framtidens Karriär-Läkare.

SLS UTBILDNINGSDELEGATION

Har du frågor om SLS fortbildningsmodell? Goda exempel som du vill dela med dig av? Tveka inte att höra av dig till SLS utbildningsdelegation. Vi berättar gärna mer om vår fortbildningssatsning.

Hans Hjelmqvist

Ordförande SLS utbildningsdelegation
hans.hjelmqvist@oru.se

Susann Asplund Johansson

Utredningsansvarig SLS kansli
susann.asplund@sls.se

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet. Läs mer på www.sls.se

SLS TEMATIDNING LÄKARES FORTBILDNING 2022

PRODUKTION Svenska Läkaresällskapet Klara Östra Kyrkogata 10 101 35 Stockholm

VÄXEL 08- 440 88 60 **E-POST** sls@sls.se **WEBB** www.sls.se

ANSVARIG UTGIVARE Per Johansson, kanslichef

GRAFISK FORM Jaana Logren Bergqvist **FOTON** Anna Nilsen, Istockphoto, Kristian Pohl, Johan Adelgren, Liberalerna, Magnus Skoglöf, Richard Hammar skjöld, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Samuel Unéus, Skånes universitetssjukhus, Stina Stjernkvist, Svenska Läkaresällskapet, Universitetssjukhuset Örebro, Örebro universitet

TEXTER Jaana Logren Bergqvist, Susann Asplund Johansson, Ola Björgell, Ulrica Segersten (Inpress)

TRYCK V-TAB **DIGITAL PUBLICERING** www.sls.se www.issuu.com

FRÅGOR OM INNEHÅLLET Svenska Läkaresällskapet, kommunikationschef Jaana Logren Bergqvist, jaana.logren@sls.se, 08- 440 88 68

Har du frågor om
SLS programverksamhet?
Vill du föreslå en
programaktivitet?
Kontakta SLS
programkommitté
program@sls.se

SLS kraftsamlar för läkares fortbildning

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, politiskt och fackligt obunden förening. Vi består av 52 medlemsföreningar, 15 sektioner, 16 associerade föreningar, 9 lokala läkaresällskap samt SLS Kandidat- och underläkarförening. Tillsammans samlar vi närmare 30 000 medlemmar som är föreningsanknutna eller individuella medlemmar. Genom ditt medlemskap stödjer och bidrar du till vår verksamhet och utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård. Tillsammans verkar vi för förbättrad hälsa och sjukvård i samhället, genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet. Det gör vi bland annat genom att initiera och driva debatt, sprida kunskap, stödja forskning och utarbeta riktlinjer, uttalanden, rapporter och policydokument. Vi ingår dessutom i statliga utredningar och besvarar remisser.

För att tillvarata och hörsamma medlemmarnas behov och önskemål om riktning och prioriteringar för SLS verksamhet genomför vi bland annat regelbundna medlemsenkäter. Vid den senaste enkäten lyftes särskilt läkares fortbildning fram som ett prioriterat område och därför kraftsamlar vi nu för att säkra läkares fortbildning.

Fortbildning efter uppnådd specialistkompetens är en nödvändig del av läkares kontinuerliga kompetensutveckling och en förutsättning för en hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Trots det visar undersökningar att fortbildning bland läkare sjunker. Att läkare fortbildar sig genom hela yrkeslivet är inte bara en fråga för läkarkåren utan hela samhället. De patienter som vi möter förlitar sig på att vi är uppdaterade. Det förtroendet måste förvaltas och förutsätter att vi som profession tar vårt ansvar för att upprätthålla adekvat kunskapsnivå. För att kunna göra det måste vi få förutsättningar och rimliga resurser till vårt förfogande.

I denna tidning presenterar vi en fortbildningsmodell som utformas och ägs av professionen och som bygger på fortbildningsplaner, dokumentation och uppföljning. Vår förhoppning är att modellen får spridning och implementeras i SLS medlemsföreningar/sektioner som omfattar en specialitet. Stefan Lindgren, tidigare ordförande i SLS, beskriver tankarna bakom modellen som lanserades redan 2015, och som vi nu blåser nytt liv i. Under hösten 2021 utredde vi även regleringsfrågan och landade i slutsatsen att det behövs en tydligare reglering av vårdgivarens ansvar. En synpunkt som även Sveriges läkarförbund delar.

Vi berättar mer om vårt samarbete med Läkarförbundet i intervjun med ordförande Sofia Rydgren Stale och Hans Hjelmqvist, ordförande i SLS utbildningsdelegation. Vi lyfter även goda exempel på hur våra medlemsföreningar arbetar med fortbildningsfrågan. Eldsjälarna Susanna Althini och Gösta Eliasson från Svensk Förening för Allmänmedicin driver tillsammans med Ulf Måwe ett framgångsrikt fortbildningsprojekt för SFAM:s medlemmar. Magdalena Kättström från Svensk Förening för Hematologi berättar om ett fortbildningsverktyg som föreningen tagit fram till sina medlemmar.

Tillsammans bidrar vi även till läkares yrkeslivslånga lärande genom SLS programverksamhet som leds av SLS vetenskapliga sekreterare Ola Björgell. Ett arbete som sker i nära samverkan med SLS föreningar, delegationer, kommittéer och arbetsgrupper. På mittenuppslaget presenterar vi kommande specialitetsövergripande fortbildningsaktiviteter. Slutligen vill jag tipsa om SLS "Hippokratesrevision" – en modell för professionell granskning och klinisk revision som presenteras på sid 16.

God läsning!

Tobias Alfvén

ORDFÖRANDE
SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET



**SLS
fortbildnings-
modell presenteras
på sid 6-7**

Foto: Istockphoto



Foto: Samuel Unéus

STEFAN LINDGREN

Professor i medicin vid Lunds universitet, och tidigare ordförande för Svenska Läkaresällskapet.

”Varje läkare behöver ha en fortbildningsplan efter fullgjord specialisering”

Stefan Lindgren, professor i medicin vid Lunds universitet, och tidigare ordförande för Svenska Läkaresällskapet, är hjärnan bakom Svenska Läkaresällskapets modell och policy för läkares professionella fortbildning. Utbildnings- och fortbildningsfrågor har engagerat honom sedan mitten av 1980-talet.

Utgångspunkten för SLS fortbildningsmodell är att den ser till att alla aspekter av läkares professionella läkararbete fördjupas och att det skapas en årlig fortbildningsplan av dokumenterad fördjupning och återkoppling. Det behövs en CPD (Continuing Professional Development).

– Det allra viktigaste är att läkare själva aktivt reflekterar och får input kring behovet av kontinuerlig fortbildning efter fullgjord specialisering. Om du inte ser behovet, tar du inte heller reda på vilken kompetens du behöver fylla på med, säger Stefan Lindgren.

Tiden efter grund- och specialistutbildningarna är vanligen den längsta perioden av en läkares karriär och därför behöver förutsättningarna för fortbildning bli både bättre och tydligare än dagens, menar Stefan Lindgren.

Därmed är det, enligt honom, inte sagt att det i första hand specifikt handlar om antalet timmar. Eller om den enskilde läkares absoluta rätt till fortbildning.

– Det viktiga är innehållet. Fortbildningsplanen behöver kunna svara på vad specifika vårdområden borde leverera, och vilken kompetens som behövs för att individen och verksamheten ska kunna förbättra resultaten för patienterna.

För att uppnå detta är det nödvändigt med en fortbildningsplan, en objektiv dokumentation av fortbildningsmålen och uppföljning på årsbasis, förslagsvis organiserad inom varje SLS medlemsförening/sektion. Målet måste vara kvalitetsförbättring. Någon typ av recertifieringsprogram är däremot inte aktuellt – eller ens rimligt, tycker Stefan Lindgren.

– Det skulle vara alldeles för resurskrävande och skapa fel fokus. Det är bättre att individen dokumenterar fortbildningsinsatser i en så kallad fortbildningsportfölj och att SLS medlemsföreningar/sektioner har ett system för ramar och uppföljning enligt den policy och modell för fortbildning som Svenska Läkaresällskapet har tagit fram.

– Effekterna av läkares fortbildning ska också kunna mätas i form av förbättrade resultat, som kommer till synes till exempel i nationella kvalitetsregister, säger Stefan Lindgren.

Motivationen att avsätta resurser till fortbildning ökar om det blir tydligare hur man följer upp effekten av fortbildning. Samtidigt ska uppföljning inte användas som pekpinne eller ”straff”, utan vara just ett verktyg för högre kvalitet och förbättringar av både den enskilde läkares och vårdenhetens resultat, menar Stefan Lindgren.

Han anser att den engelska benämningen CPD, alltså den yrkeslivslånga utvecklingen för läkare, är en bra syntes av vad fortbildning egentligen handlar om. Det är inte bara att fylla på med ny kunskap som finns tillgänglig, utan att i utbyte med kolleger sätta den nya kunskapen i ett sammanhang. Hur stort genomslag Svenska Läkaresällskapets arbete för tydligare fortbildningskrav får, handlar till syvende och sist om vilken hälso- och sjukvård Sverige kan leverera. John Norcini, tidigare president för FAIMER i USA, har tittat på hur vårdkvaliteten påverkas av enskilda läkares fortbildning. Han säger:

”Utvärdering är viktigt under en persons karriär, särskilt när man kommer längre ifrån sin formella utbildning. Det är viktigt att hitta sätt att stödja läkare som följer utvecklingen inom det medicinska området, det vill säga formativ bedömning, men även att kunna visa patienter och övriga samhället att läkare är framgångsrika i detta arbete, vilket är

vad summativ bedömning innebär. Hur bedömningen görs, oavsett om den är formativ eller summativ, får det konsekvenser för studenter, yrkesverksamma läkare och patienter.”

– För de flesta som valt att bli läkare finns lyckligtvis en enorm drivkraft att bli bättre och bättre för patienternas skull. Men sjukvården har egentligen ingen organisation för att ta till vara den här drivkraften, säger Stefan Lindgren.

Text: Ulrica Segersten

**”Fortbildning är ett förhållnings-
sätt där den kollegiala dialogen
hör till de viktigaste inslagen.
Det behöver finnas utrymme för
lärande i det dagliga arbetet och
att reflektera tillsammans med
kollegor. Min önskan är att fort-
bildning ska sitta i väggarna
med ett ledarskap som har en
generös inställning till
fortbildning och forskning.”**

NY RAPPORT!

Reglering som stöd för läkares fortbildning

Finns det tillräcklig reglering i lag eller föreskrift kring ansvaret för fortbildning, som komplement till SLS fortbildningsmodell? Bör ett eventuellt förtydligande i regelverk om ansvar, riktas mot vårdgivaren eller både vårdgivaren och den enskilde yrkesutövaren?

Svenska Läkaresällskapet har utrett regleringsfrågan som presenteras i rapporten ”Reglering som stöd för läkares fortbildning” (2022) som antogs av SLS nämnd i januari 2022.

Läs mer på sid 10.



Läkares fortbildning – en del av det yrkeslivslånga lärandet

För att säkra att läkare årligen uppdaterar sig föreslår SLS en fortbildningsmodell som utformas och ägs av professionen.



Foto: iStockphoto

Fortbildning efter uppnådd specialistkompetens är en nödvändig del av läkares kontinuerliga kompetensutveckling och en förutsättning för en hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Idag saknas ett ordnat system för läkares fortbildning. För att säkra att läkare årligen uppdaterar sig har SLS föreslagit en fortbildningsmodell som utformas och ägs av professionen. Konsekvenserna av utebliven fortbildning riskerar att bli en patientsäkerhetsfråga.

Vad händer efter uppnådd specialistkompetens?

Läkares kompetensutveckling bör ses som en kontinuerlig process från grundläggande utbildning fram till legitimation via specialiseringstjänstgöring (ST) till den fortsatta kompetensutvecklingen i form av fortbildning. Fortbildningen för färdiga specialister saknar de tidigare utbildningsfasernas struktur och målbeskrivning vilket ställer särskilda krav då detta är den utan jämförelse längsta perioden i den yrkesverksamma läkares gärning.

Fortbildningsmodell som utformas och ägs av professionen

SLS anser att det behövs ett ordnat system för att säkerställa att alla läkare efter uppnådd specialistkompetens fortlöpande vidareutvecklar nödvändig kompetens för de arbetsuppgifter, utmaningar och förändringar de ställs inför i enlighet med CPD*. Ett sådant system ska utformas och ägas av professionen, vara transparent och bygga på regelbunden dokumentation och uppföljning.

** Continuing Professional Development, dvs. kontinuerlig professionell utveckling (alla aktiviteter en läkare deltar i för att förbättra sin medicinska kompetens och för att utveckla sig i rollen som läkare).*

Vems är ansvaret?

Ansvar för fortbildning ligger hos den enskilde läkaren. Arbetsgivaren och chefer på olika ledningsnivåer ska göra den möjlig och ställa resurser till förfogande. Ansvar för att personalen har adekvat kompetens ligger hos verksamhetschefen.

Vikten av extern granskning

I syfte att både uppfylla samhällets krav på insyn och att stimulera kvalitetsförbättringar bör det ske externa granskningar. En lämplig modell för sådan granskning är SLS ramverk för professionsbaserad kvalitetsrevision, så kallad "Hippokratesrevision", där fortbildningen utgör en av flera delar i kvalitetsvärderingen av en enhet. Läs mer på sid 16–17.

SLS fortbildningsmodell

Svenska Läkaresällskapets modell för läkares fortbildning bygger på:

- ✓ Fortbildningsplaner
- ✓ Dokumentation
- ✓ Uppföljning

1. Varje läkare listar sina fortbildningsbehov och formulerar konkreta mål för sitt lärande i en personlig årlig fortbildningsplan (i enlighet med CPD). Relevanta fortbildningsaktiviteter för arbetsuppgifterna väljer den färdige specialisten i samråd med verksamhetschefen, och även de professionella organisationerna. Fortbildningsplanen bör ha en förankring i analyser av verksamhetens kvalitet, styrkor och brister samt professionens, samhällets och patientens bedömningar.
2. Den enskilde läkarens fortbildningsplan, genomförd fortbildning och uppnådda mål dokumenteras i en fortbildningsportfölj, utformad som ett stöd för planering, genomförande och avstämning. Uppföljningen bör även i möjligaste mån värdera effekter av fortbildningen på patientutfall och aggregerade kvalitetsdata.
3. SLS medlemsföreningar/sektioner är bäst lämpade att med utgångspunkt i SLS policy utforma rutiner och riktlinjer för fortbildning, och för övergripande utvärdering av fortbildningsportföljer och bedömning av fortbildningsprocessen.
4. Extern granskning av förutsättningar och kvalitet i fortbildning bör genomföras regelbundet. Granskningen kan ske enligt SLS "Hippokratesrevision" en modell för klinisk revision och granskning och även enligt Läkarförbundets modell för SPUR-inspektioner.

SLS och SLS medlemsföreningar och sektioner bidrar också till läkares fortbildning genom att arrangera en rad utbildnings- och fortbildningsaktiviteter – både mer övergripande och specialitetsspecifika. Förutom det så arbetar SLS konsekvent med att driva frågan om läkares fortbildning så att arbetsgivare och chefer på olika ledningsnivåer i hälso- och sjukvården gör den möjlig och ställer resurser till förfogande.

På längre sikt kan modellen utvecklas så att SLS och SLS medlemsföreningar/sektioner skapar en organisation för värdering av enskilda läkares fortbildningsportföljer. Det bör även utvecklas ett sätt att följa aggregerade data om genomförd fortbildning i olika sjukvårdsområden som redovisas i öppna jämförelser.

Har du en årlig fortbildningsplan?

- Steg 1:** Kontakta din förening och efterfråga föreningens fortbildningspolicy. (Om din förening saknar en fortbildningspolicy tipsa om SLS fortbildningspolicy och modell som kan laddas ned på kampanjsidan www.sls.se/lakaresfortbildning)
- Steg 2:** Lista dina fortbildningsbehov och formulera konkreta mål för ditt lärande i en årlig fortbildningsplan i samråd med din chef.
- Steg 3:** Dokumentera löpande i en fortbildningsportfölj utformad som ett stöd för planering, genomförande och avstämning.

Har du frågor om SLS fortbildningsmodell?

Svenska Läkaresällskapetets delegation för utbildning med Hans Hjelmqvist i spetsen kommer gärna till er medlemsförening/sektion för att presentera SLS fortbildningspolicy och modell. Har ni goda exempel som ni vill dela med er av – tveka inte att höra av er!

Hans Hjelmqvist, ordförande SLS utbildningsdelegation
hans.hjelmqvist@oru.se

Susann Asplund Johansson, utredningsansvarig SLS kansli
susann.asplund@sls.se



BESÖK VÅR KAMPANJSIDA!

På kampanjsidan www.sls.se/lakaresfortbildning kan du läsa mer om vår satsning för att säkra läkares fortbildning.

Här kan du även ladda ned informationsmaterial, ta del av debattartiklar och bakgrundsmaterial.

Tillsammans säkrar vi läkares fortbildning!

Var står SLS i regleringsfrågan?
Läs på sid 10!

Tillsammans säkrar vi läkares fortbildning

Sverige är unikt i Europa när fortbildning för läkare prioriteras bort

Sofia Rydgren Stale, ordförande i Sveriges läkarförbund och Hans Hjelmqvist, ordförande i Svenska Läkaresällskapets delegation för utbildning efterlyser förtydligande när det gäller vårdgivarens ansvar att se till att det finns tid och resurser till fortbildning.

Sveriges läkarförbund (SLF) och Svenska Läkaresällskapet (SLS) har under en längre tid publicerat gemensamma uttalanden om att det krävs bättre förutsättningar för läkares fortbildning. Det som måste till, enligt professionsföreningarna som representerar över 80 procent av läkarkåren, är åtgärder som möjliggör för alla inblandade parter; myndigheter, vårdgivare, verksamhetschefer och enskilda läkare att ta ett större ansvar för fortbildning och kvalitet.

Under och efter pandemin, med hög belastning av hälso- och sjukvården, har fortbildning för läkare prioriterats bort i allt högre utsträckning, anser både SLF och SLS.

– Men läkares fortbildning efter genomförd specialistutbildning är helt centralt om vi vill att svensk hälso- och sjukvård ska ligga i framkant och om vi vill att våra patienter ska få rätt behandling, säger Läkarförbundets ordförande Sofia Rydgren Stale. Utifrån Läkarförbundets perspektiv handlar det också om att goda förutsättningar till fortbildning ökar möjligheterna för den enskilde läkaren att göra ett bra jobb och för att utvecklas i sitt yrke.

– Vi har sett att de verksamheter som följer en 20/80-modell, som innebär att 20 procent av arbetstiden får gå till fortbildning, har mycket lättare att rekrytera. Det är attraktivt oavsett var man befinner sig i karriären efter specialisering.

Hans Hjelmqvist, professor i anesthesi- och intensivvård vid Örebro universitetssjukhus och ordförande i Svenska Läkaresällskapets delegation för utbildning, har precis som Sofia Rydgren Stale engagerat sig i fortbildningsfrågan under lång tid.

– Egentligen finns det ingen beslutsfattare eller politiker som motsätter sig fortbildning och högre kvalitet i hälso- och sjukvården. Tvärtom. Trots det ligger Sverige tydligt efter när det gäller reglerad fortbildning för läkare i jämförelse med andra länder i Europa, konstaterar Hans.

Foto: Stina Sjennkvist



Foto: Örebro universitet

Sofia Rydgren Stale och Hans Hjelmqvist.

Och varför släpar Sverige efter?

– Regelverket finns egentligen på plats, men formuleringen om fortbildning är inte tillräckligt tydlig. I pressade situationer, där vården ofta befinner sig, genomför man det man uppfattar att man är skyldig att göra enligt lagen, kanske där det finns tydliga formuleringar, tror Hans Hjelmqvist.

Läkarförbundets undersökningar om utvecklingen av tid och resurser till fortbildning är rätt sorgliga för den som ser fortbildning som något centralt för hälso- och sjukvårdens kvalitet. År 2020 ägnades i snitt 6,1 dagar till externa fortbildningsinsatser medan siffran nu, 2022, är 5,3 dagar per år och individ. Det ska jämföras med en toppnotering 2005/2006 med 9,1 dagar per år och person.

Vad är då en rimlig nivå för fortbildning för att inte äventyra patientsäkerhet eller att medarbetare förlorar i motivation och kunskap?

– Just nu befinner vi oss rätt långt ifrån det vi har satt som riktmärke; 10 dagar per år och individ, svarar Sofia Rydgren Stale. Det skulle kräva en investering på cirka 1 miljard kronor för att nå det målet, räknat på dagens snittlöner.

– Visst kan det låta som mycket pengar, men det är en bråkdel av vad svensk hälso- och sjukvård kostar; cirka 0,35 procent av regionernas budget för hälso- och sjukvården. Det finns alltid en tendens att koncentrera resurser på det som utvärderas och följs upp.

– Fortbildning är tyvärr ingenting som skrivs in eller nämns i upphandlingar genom lagen om valfrihetssystem, LOV. Dessa verksamheter har allt för sällan tillräckligt med fortbildning.

Hans Hjelmqvist betonar vikten av att varken detaljstyra innehåll eller bestämma kvantitativ tid för fortbildning. Det viktiga är att skapa individuella fortbildningsplaner varje år för den enskilde läkaren, och att de följs upp dels av den specialistförening som läkaren hör till, och dels av arbetsgivaren.

– Det handlar ju inte bara om medicinsk fortbildning och därför ser vi från Läkaresällskapets sida en fördel med att varje läkare har en fortbildningsportfölj där fortbildningen dokumenteras och genomlysas av specialistföreningarna.

Vad kan staten göra för att stärka möjligheterna till fortbildning för läkare?

– Som garanten för läkares legitimation och specialistbehörighet har staten genom Socialstyrelsen en viktig roll att se till att förutsättningarna för fortbildning finns på plats. Ansvaret är tredelat: Den enskilde läkares egen skyldighet att hålla sig kunskapsmässigt à jour, arbetsgivarens ansvar att se till att det finns tid och resurser till fortbildning och statens övergripande ansvar att ställa krav på arbetsgivare att fortbildningen blir av, antingen genom föreskriftsreglering eller lagstiftning, säger Sofia Rydgren Stale.

"Tydligare reglering av vårdgivarens ansvar för fortbildning krävs för bibehållen eller ökad kvalitet i hälso- och sjukvården"

De senaste åren har det ofta blivit just fortbildningen som fått stryka på foten när budgetarna inte håller. Det är inte ovanligt att läkare redan i början av året har fått veta att fortbildningsstopp gäller redan i februari. Det kan i sin tur hänga ihop med att det finns för otydliga krav om uppföljning av effekten av fortbildningsinsatser.

I Sverige är läkares fortbildning frivillig till skillnad från hur det ser ut i stora delar av EU. Till exempel i Finland är fortbildning för läkare obligatorisk och i Norge för allmänläkare, enligt Läkarförbundets sammanställning av obligatorisk fortbildning inom EU från 2019.

– Så ja, vi borde få en reglering på plats och kunna ställa tydligare krav på arbetsgivare att skapa förutsättningar för fortbildning, antingen genom Socialstyrelsen eller lagstiftningsvägen, säger Sofia.

Men specialistföreningarna har även de en nyckelroll i detta och måste äga frågan. Dessutom behöver regionerna avsätta resurser. Läkares utbildningar är ju genomreglerade i övrigt – från grundutbildning

via allmäntjänstgöring (AT) och bastjänstgöring (BT) och till färdig specialist genom specialiserings-tjänstgöringen (ST). Med sedan är det slut.

– Fortbildning för läkare efter specialisering behöver också sina studierektorer. Så vi kommer inte ifrån att det här blir en politisk fråga till slut när det behöver tillsättas resurser. Men, just nu går vi från ett läge av ingenting när det gäller fortbildning, i det vakuum som uppstått efter att läkemedelsföretagen inte längre driver fortbildning och någon tydlig reglering inte finns, säger Hans Hjelmqvist.

Argumenten för att politiskt våga satsa på tydligare reglering av vårdgivarens ansvar och resurser till fortbildning tycker Hans Hjelmqvist är lätt att sälja in, även om professionen självklart måste ta sitt ansvar:

– Tydligare reglering av vårdgivarens ansvar för fortbildning krävs för bibehållen eller ökad kvalitet i hälso- och sjukvården. Patientsäkerheten kräver det och helt krasst kommer fortbildning att spara resurser när felen blir mindre och mer blir rätt.

– Dessutom kommer satsningarna på en tydligare fortbildningsplan och genomförande att leda till mer stolta och trygga medarbetare i hälso- och sjukvården, menar Hans Hjelmqvist.

Och utan dem har vi inte mycket till hälso- och sjukvård.

Text: Ulrica Segersten

Nationella vårdkompetensrådet

"Sjukvården behöver en nationell överblick. Vi behöver samordna oss. Det får inte vara för mycket fritt valt arbete bland alla aktörer, utan måste finnas krav. Regeringen behöver peka ut vägen".

(Lakartidningen.se 2022-02-02)



Foto: Sahlgrenska universitetssjukhuset

Ann-Marie Wennberg Larkö, ordförande
Nationella vårdkompetensrådet

NY RAPPORT!

Nationella vårdkompetensrådet anser att huvudmännen i hälso- och sjukvården bör förbättra förutsättningarna för personalens möjlighet att delta i fortbildning och kompetenshöjande insatser för att möjliggöra ett livslångt lärande och säkerställa en hög patientsäkerhet. Bland annat bör regeringen utreda möjligheterna till nationell samordning av systematisk och fortlöpande fortbildning för vårdens professioner. Huvudmännen bör inrätta planer för att säkra medarbetares kontinuerliga kompetens- och karriärutveckling, inklusive fortbildningsinsatser.

Läs rapport <https://bit.ly/37bz7pe>



Reglering som stöd för läkares fortbildning

Finns det tillräcklig reglering i lag eller föreskrift kring ansvaret för fortbildning, som komplement till SLS fortbildningsmodell?

Bör ett eventuellt förtydligande i regelverk om ansvar, riktas mot vårdgivaren eller både vårdgivaren och den enskilde yrkesutövaren?

Foto: istockphoto



SLS landar i följande slutsatser

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete bör förtydligas i enlighet med gällande rätt.
- Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda hur vårdgivarens ansvar i enlighet med det som redan gäller kan förtydligas i föreskrifterna utifrån tidigare ledningsföreskrifter och Socialstyrelsens handbok. Regeringen bör samtidigt ge IVO i uppdrag att utreda hur tillsynen kan stärkas utifrån de förtydligade föreskrifterna. Professionerna i hälso- och sjukvården bör delta i arbetet.
- Regeringen bör tydliggöra att ett förtydligande av det som redan gäller inte är ett nytt uppdrag, utan ingår redan i vårdgivarens ansvar. Huvudmannen måste ta ansvar för god vård och ge vårdgivare rimliga förutsättningar att bedriva verksamheten i enlighet med lagkraven. Tillräckliga resurser måste avsättas för vårdgivarens ansvar att ge möjligheter till regelbunden fortbildning.
- Läkaren har ett eget ansvar för sin fortbildning, men vårdgivaren gör det möjligt genom att skapa utrymme i form av tid och resurser. En tydlig reglering av vårdgivarens ansvar är ett stöd.
- Frågan om hur fortbildning ska ske kan enbart ägas av professionen.

SLS utredning om reglering som stöd för läkares fortbildning

Det har länge diskuterats om det behövs en tydligare reglering om fortbildning, både vad gäller reglering av vårdgivarens ansvar och den enskilde yrkesutövarens ansvar. Ett par statliga utredningar har föreslagit tydligare reglering om fortbildning, men regeringen har inte gått vidare med förslagen. Regeringen har ansett att det inte behövs ytterligare reglering. Då regleringsfrågan ständigt är aktuell har SLS utrett frågan. Syftet har varit att klarlägga gällande regler och redogöra för olika initiativ som tagits när det gäller reglering om fortbildning samt att redogöra för SLS tidigare uttalanden och synpunkter.

Frågor SLS ställt sig och tagit ställning i:

Finns det tillräcklig offentligrättslig reglering kring ansvaret för fortbildning, som komplement till SLS fortbildningsmodell?

Bör ett eventuellt förtydligande av ansvaret främst riktas mot vårdgivaren eller både vårdgivaren och den enskilde yrkesutövaren?

Läs och ladda ned rapporten!

"Reglering som stöd för läkares fortbildning" (2022)
<https://bit.ly/3x3TKYG>

Text: Susann Asplund Johansson

Läs mer på
kampanjsidan
www.sls.se/lakaresfortbildning

Motioner om fortbildning

Kort sammanfattning av motioner om fortbildning i Sveriges riksdag hösten 2021.



Vård och omsorg av hög kvalitet i hela landet. Motion 2021/22:3909 av Annie Lööf m.fl. (C)

Den som har legitimation har en skyldighet att bidra till sin fortbildning. Lika viktigt att arbetsgivare ger möjligheter till det. Vill skärpa Socialstyrelsens föreskrifter som reglerar fortbildningsmöjligheter. Socialstyrelsen ska också undersöka om det skulle vara lämpligt att införa en miniminivå av fortbildningstid, vilket skulle ge IVO stora möjligheter att granska enskilda vårdgivare och om de lever upp till kraven i patientsäkerhetslagen.



Stärk vårdens och omsorgens medarbetare. Motion 2021/22:3698 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)

Verksamheter ska regelbundet genomlysna vilka uppgifter och kompetenser som behövs för att kunna fullfölja sitt uppdrag. Det i kombination med bl.a obligatorisk fortbildning bidrar till att säkerställa hög vårdkvalitet. Ett tydligare regelverk kring fortbildning kräver en modell för uppföljning och det ställer krav på medarbetarna att fullfölja utbildningen. Regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samarbete med SKR och regioner och övriga relevanta aktörer och utförare, ta fram stöd för införande av obligatorisk fortbildning för vårdens- och omsorgens medarbetare, samt hur uppföljning och utvärdering av genomförd utbildning ska genomföras.



En hälso- och sjukvård att lita på. Motion 2021/22:4168 av Ebba Busch m.fl. (KD)

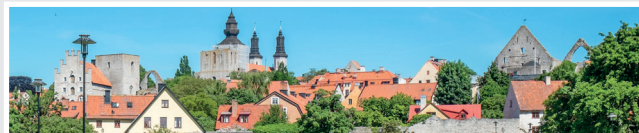
Det ska vara en lagstadgad rätt till fortbildning. Framhåller att det saknas reglering för hur man tillförsäkrar den legitimerade yrkespersonen kontinuerlig fortbildning. I motionen föreslås att regeringen får i uppdrag att utreda omfattning och struktur för en reglerad fortbildning av god kvalitet som all legitimerad personal har rätt till.

Stärkta arbetsvillkor inom vård, stöd och omsorg. Motion 2021/22:3983 av Lina Nordquist m.fl. (L)

Anser att regelbunden fortbildning behöver bli ett tydligare arbetsgivaransvar. Socialstyrelsen bör enligt motionen få i uppdrag att i samverkan med parterna ta fram program för kontinuerlig fortbildning med tydliga riktlinjer. Det anförs vidare i motionen att på sikt ska kontinuerlig fortbildning vara en förutsättning för att behålla sin legitimation.

Jämlik sjukvård. Motion 2021/22:445 av Karin Rågsjö m.fl. (V)

Personalen behöver få den kompetensutveckling som krävs för att tillgodose befolkningens vårdbehov. Enligt motionen ska ingen vårdgivare kunna avsäga sig sitt ansvar. Enligt motionen bör det slås fast i Socialstyrelsens ledningsföreskrift att varje läkare ska ha en individuell fortbildningsplan som följs upp och revideras regelbundet. Att vårdgivare och arbetstagare uppfyller sina skyldigheter måste följas upp externt. Regeringen bör komma med förslag som säkerställer att varje läkare ska ha en individuell fortbildningsplan.



SLS PROGRAM I ALMEDALEN 2022

NÄR: Den 4 juli 2022

VAR: Campus Gotland, B22 i hus B (Maltfabriken)

MODERATOR: Tobias Alfvén, SLS ordförande

PROGRAM

13.30–14.15 Vård efter behov – är privata sjukvårdsförsäkringar symtom eller sjukdom? Och ska man bry sig?

14.30–15.15 Vi vet vad som krävs för en bättre folkhälsa – ändå ökar hälsogapet!

16.00–16.45 Krävs det reglering för att vårdpersonalen ska få fortbildning?

Foto: Istockphoto



Foto: Kristian Pohl

Socialminister Lena Hallengren (S)

”Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det enligt hälso- och sjukvårdslagen finnas den personal som behövs för att god vård ska kunna ges. Det är vårdgivaren som ytterst ansvarar för att det bedrivs vård av god kvalitet och att personalen har den kompetens som krävs för att uppnå det. I patientsäkerhetslagen finns bestämmelser om vårdgivares skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, vilket bland annat innebär att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen upprätthålls”.

(Svar på fråga 2018/19:884 av Johan Hultberg (M) Läkares fortbildning)

KALENDARIUM



Foto: istockphoto

MAJ

3/5 kl. 12.15–13.00 webinar

"Barns rätt till hälsa – gäller den för alla barn?"

Arrangör: Svenska Barnläkarföreningen

3/5 kl. 18–19.30 Konst & Läkekonst

"Anatomisk jazz" (SLS hus)

5/5 kl. 17.30–18.30 KUF webinar

"Covid-19 pandemin ur ett etiskt perspektiv- lärdomar inför framtida pandemier"

10–11/5 Stora Likarättsdagarna

(Malmö Arena)

17/5 SLS Fullmäktigemöte

(SLS hus och Zoom)

31/5 kl. 8.30–15 SLS Preventionsdag

Tema: "Prevention och Folkhälsa - jämlik hälsa, etik och politik" (SLS hus och Zoom)

JUNI

1/6 Nationell läkemedelslista och patientsäkerhet kl. 13–16

(SLS hus och Zoom)
Arrangör: SLS delegation för medicinsk kvalitet, SLS kommitté för läkemedel, SLS kommitté för eHälsa, samt Nätverket Sveriges Chefläkare

2–3/6 Berzelius symposium 103:

Immunity and autoimmunity in early childhood (Nobelforum)

7/6 kl. 12.15–13.00 webinar

"Lathund för nydebuterad IBD"

Arrangör: Svenska Barnläkarföreningen

JULI

4/7 SLS i Almedalen

Lokal: Campus Gotland, B22 i hus B

Moderator: Tobias Alfvén

13.30–14.15 Vård efter behov – är privata sjukvårdsförsäkringar symtom eller sjukdom? Och ska man bry sig?

14.30–15.15 Vi vet vad som krävs för en bättre folkhälsa – ändå ökar hälso-gapet!

16.00–16.45 Krävs det reglering för att vårdpersonalen ska få fortbildning?

AUGUSTI

29/8 Lennanderföreläsning med

Eva Uustal

SFOG-veckan (Linköping)

SEPTEMBER

17–18/9 Masterclass (SLS hus)

Arrangör: SLS Kandidat- och underläkarförening (KUF) i samarbete med Nätverket för global psykisk hälsa

20/9 kl. 18–19.30 Konst & Läkekonst

"Hur har läkarna format världs-historien?" (SLS hus)

21–22/9 Berzelius Symposium 105:

Planetary Health – "It is all connected – what saves the planet saves our health" (SLS hus och Zoom)

29–30/9 Skolläkarföreningens

100 års-jubileum (Aula Medica KI)

Arrangör: Svenska Skolläkarföreningen

OKTOBER

Oktober – december digitala kurser

- Introduktionskurs i medicinsk vetenskap
 - Kurs för ST och specialister i likarätt & lika möjligheter
- Arrangörer: Framtidens specialist-läkare, Region Skåne och SLS

14/10 SLS eHälsodag

Arrangör: SLS kommitté för eHälsa

17–21/10 Global Health Week

Arrangör: SLS Kandidat- och underläkarförening (KUF)

18/10 kl. 18–19.30 Konst & Läkekonst

"Doktor Glas" (SLS hus)

NOVEMBER

24/11 SLS & SLFs gemensamma Etikdag med tema utmaningar vid krig och katastrof

Arrangör: SLS delegation för medicinsk etik samt Sveriges läkarförbund etik- och ansvarsråd

26/11 KUF Medlemsdag (SLS hus)

27/11 KUF årsmöte (SLS hus)

29/11 SLS Fortbildningsdag

"Diagnostiska fel"

Arrangör: SLS kommitté för säker vård

DECEMBER

6/12 kl. 18–19.30 Konst & Läkekonst (SLS hus)

KOMMANDE FORTBILDNINGSDAGAR

SLS Fortbildningsdag

"Kirurgi för icke kirurger"

Arrangör: Svensk Kirurgisk Förening

SLS Fortbildningsdag

"Hälsa- och sjukvård i kris"

Arrangör: SLS kommitté för global hälsa

Läs mer om SLS programaktiviteter
sls.se/kalendarium

Foto: istockphoto



SLS PREVENTIONSdag DEN 31 MAJ 2022 PREVENTION OCH FOLKHÄLSA - JÄMLIK HÄLSA, ETIK OCH POLITIK

Preventionsdagen lyfter migranternas utsatthet när det gäller prevention och folkhälsa. Seminariet fokuserar på vaccination och cancerscreening. Dagen inleds med en beskrivning av den ojämlika folkhälsan – vad kan vi göra inom hälso- och sjukvården, och vilket ansvar har vi?

PROGRAM & ANMÄLAN www.sls.se

Foto: istockphoto



BERZELIUS SYMPOSIUM 2–3 JUNI 2022 NOBELFORUM IMMUNITY AND AUTOIMMUNITY IN EARLY CHILDHOOD

An in-depth review and discussion about the development of the immune response and autoimmunity in early childhood. The immune response in the first years of life will shape the function of the immune system during a lifetime.

PROGRAM & REGISTRATION www.sls.se

Foto: istockphoto



DEN 1 JUNI 2022 KL. 13–16 SLS HUS NATIONELL LÄKEMEDELSLISTA OCH PATIENTSÄKERHET

SLS delegation för medicinsk kvalitet, SLS kommitté för läkemedel, SLS kommitté för eHälsa, samt Nätverket Sveriges Chefläkare.

PROGRAM & ANMÄLAN www.sls.se

Foto: Magnus Skogglöf



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPETS HUS – FÖR MÖTEN & KONFERENS

Varmt välkomna till SLS fantastiska hus mitt i Stockholm city. Vår föreläsningssal Karolina Widerström-salen rymmer upp till 200 personer och erbjuder den senaste konferenstekniken för fysiska och digitala möten. Huset rymmer även mötesrum i olika storlekar samt en restaurang och festvåning som erbjuder en smakupplevelse som matchar omgivningens förstklassiga estetik.

FÖR OFFERT OCH BOKNING KONTAKTA bokning@sls.se

SLS FÖRENINGARS FORTBILDNINGSDAGAR

Maj

- 4/5 Svensk Förening för Socialmedicin & Folkhälsa Årsmöte
- 4–6/5 Svenska Gastrodagarna (Malmö)
- 4–7/5 Nordiska njurmötet (NSN 2022) (Odense)
- 6/5 Svensk förening för Beroendemedicin (Stockholm)
- 10–13/5 Infektionsveckan (Stockholm)
- 11–13/5 Endodiabetes (Helsingborg)
- 11–13/5 Endokrinologidagarna
- 12–13/5 Geriatriskt Forum
- 12–13/5 Arbets- och miljömedicin Vårsmöte (Uppsala)
- 14–16/5 Scandinavian neurosurgical society (Bergen)
- 18–20/5 Nuklearmedicinskt Vårsmöte (Linköping)
- 19–20/5 SFAIMs vårsmöte
- 30–31/5 Svensk Neurokirurgisk Förenings Vårsmöte

Augusti

- 22–26/8 Kirurgveckan 2022 (Stockholm)
- 24–26/8 SSSH-möte (Malmö)
- 24–26/8 Sveriges ögonläkarförenings årsmöte
- 26–28/8 Hygiendagarna (Jönköping)
- 29/8–1/9 SFOG-veckan (Linköping)
- 29/8–2/9 Ortopedveckan (Malmö)

September

- 13–16/9 Röntgenveckan (Göteborg)
- 14–16/9 Nationella Mötet i Akutsjukvård
- 14–16/9 Reumadagarna (Göteborg)
- 14–16/9 SFAI & Anlva-veckan
- 14–16/9 Nationella Mötet i Akutsjukvård
- 20–22/9 Höstmöte i Klinisk kemi (Jönköping)
- 27–29/9 Rehabveckan (Stockholm)
- 29–30/9 Svensk Förening för Klinisk Fysiologi
- Höstmöte 2022 (Umeå)

Oktober

- 3–4/10 Patologi Uppsaladagarna
- 3–7/10 SIM-vecka (Göteborg)
- 4–6/10 Medicinteknikdagarna (Luleå)
- 5–7/10 Urologidagarna (Malmö)
- 6–7/10 Allergidagen 2022 (Stockholm)
- 10–11/10 SMAF-dagar 2022 (Örebro)



Foto: Skånes universitetssjukhus

Ola Björgell SLS vetenskapliga sekreterare och ordförande i SLS programkommitté.

Fortbildning över specialitetsgränserna

SLS PROGRAMKOMMITTÉ

SLS programkommitté har ett nära samarbete med SLS föreningar, nämnd, delegationer, kommittéer och arbetsgrupper. Programkommittén leds av Ola Björgell, vetenskaplig sekreterare i SLS. Ola har sedan många år arbetat med kompetensutveckling och är initiativtagare till många nationella kurser och kongresser. Övriga ledamöter är Hans Hjelmqvist, ordförande för SLS utbildningsdelegation, Zahraa Al-Hakeem, läkarstudent och ledamot i SLS Kandidat- och underläkarförening samt Theresa Wahlqvist, programkoordinator, SLS kansli.

Kontakta programkommittén för förslag på programaktiviteter program@sls.se

Svenska Läkaresällskapet (SLS) har sedan grundandet år 1808 erbjudit läkare en mötesplats för kunskap och erfarenhetsutbyte. Nu kraftsamlar SLS tillsammans med SLS föreningar och med Ola Björgells programkommitté i spetsen – för att erbjuda läkare – i alla stadier av yrkeslivet – hög kvalitativ utbildning och fortbildning.

– Läkaryrket inbegriper en lärprocess som löper hela yrkeslivet igenom. Vad som är problematiskt är att den längsta delen i läkarnas yrkeskarriär inte är reglerad. Det är därför angeläget att säkerställa att alla läkare inhämtar rätt kompetens för nuvarande och kommande verksamhet, säger Ola Björgell SLS vetenskapliga sekreterare och ordförande i SLS programkommitté.

SLS programkommitté har helhetsansvaret för SLS programverksamhet som sker i samverkan med SLS föreningar, nämnd, delegationer, kommittéer och arbetsgrupper. Under 2022-2023 kommer fortbildningsdagar vara i fokus. En fortbildningsdag kan arrangeras som hel- eller halvdag, fysiskt, digitalt eller hybrid.

Vill du i samverkan med SLS arrangera en fortbildningsdag i ett vetenskapligt ämne över specialitetsgränserna – kontakta program@sls.se.



Foto: istockphoto

SLS OCH SLFs GEMENSAMMA ETIKDAG DEN 24 NOVEMBER 2022 TEMA: UTMANINGAR VID KRIG OCH KATASTROF

Endast 24 % av vuxna ukrainska medborgare uppges vara vaccinerade mot covid-19. Runt 1600 barn vårdas med cancer i Ukraina, och cirka en tredjedel av dem har hjärntumör, varav en andel opereras och strålas i Ryssland. Nu tvingas många av dessa på flykt. Vilken vård kan vi i Sverige erbjuda? Hur bör man bistå som svensk läkare? På plats eller via nätverk från Sverige?

Röster om fortbildning

Vad har en kirurg och barnneurolog för tankar kring fortbildning?

Undersökningar visar att fortbildning bland läkare sjunker. Vi frågade två läkare hur deras fortbildning ser ut och vad de tror skulle krävas för att läkares fortbildning skulle prioriteras högre.

ANNA HÖÖK

Kirurg, medlem i Svensk Kirurgisk Förening



Foto: Privat

Har du en utbildningsplan?

Nej.

Hur arbetar din förening med fortbildning?

– Mycket aktivt på flera plan. Svensk Kirurgisk Förening har fortbildning som tema år 2022 och anordnar seminarier, föreläsningar och symposier i ämnet. Just nu pågår ett 2-dagarsmöte som föreningen ordnat med samtliga delföreningar (en dag) och landets professorer och verksamhetschefer inom kirurgi (en dag) för att bland annat diskutera fortbildning. Under Kirurgveckan i år kommer fortbildningsfrågan att belysas vid föreläsningar, debatter och symposier. Ett särskilt fortbildningsstipendium som föreningens medlemmar kan söka har instiftats i år av föreningen. Frågan lyfts återkommande i medlemstidningen "Svensk Kirurgi" (utkommer med 6 nr/år).

Har din förening en utbildningspolicy?

– Ja.

"Utan uppdaterade läkare riskerar vi att ge sämre vård med konsekvenser för patienter och samhälle."

Vad tror du skulle krävas för att läkares fortbildning skulle prioriteras högre?

– Jag tror att ansvarsfrågan behöver bli tydligare, att det måste poängteras att det är huvudmannens ansvar att bedriva säker och jämlik vård för alla medborgare och där är kontinuerlig fortbildning för läkare en förutsättning. Utan uppdaterade läkare riskerar vi att ge sämre vård med konsekvenser för patienter och samhälle. Därför är läkares fortbildningsfråga en samhällsfråga, och en mycket viktig sådan. Det bör finnas tydligt öronmärkta medel i budgeten (tillräckligt med medel är en förutsättning) för fortbildning och detta bör redovisas av verksamhetschefer årligen och kontrolleras externt.

KARL SALLIN

Barnneurolog, medlem i Svensk Neuropediatrik Förening (en delförening inom Svenska Barnläkarföreningen)



Foto: Svenska Läkaresällskapet

Har du en utbildningsplan?

– Nej, som nybliven barnneurolog har det inte varit prioriterat, i synnerhet inte då jag haft mycket forskningstid. Varje arbetsdag i sig innebär dock fortbildning.

Hur arbetar din förening med fortbildning?

– Bland annat anordnas månadsvisa webbsända föreläsningar, årliga fortbildningsdagar i januari, samt i samverkan med nordiska och europeiska organisationers fortbildning på respektive nivå.

Har din förening en utbildningspolicy?

– Vet ej.

Vad tror du skulle krävas för att läkares fortbildning skulle prioriteras högre?

– Att föreningen kontinuerligt identifierade angelägna kunskapsområden och aktiviteter som en bas. Till detta bör sedan läggas specifika aktiviteter som jag tillsammans med kollegor och chefer väljer. Till viss del sker detta redan. Jag tycker att ett sådant förfarande borde kunna vara grunden för recertifiering. Läkaresällskapet borde ha det formella ansvaret samtidigt som föreningen anger minimikrav.

Eva Uustal – årets Lennanderföreläsare



Foto: Anna Nilén

Svenska Läkaresällskapet har utsett överläkare Eva Uustal, Kvinnokliniken på Universitetssjukhuset i Linköping till 2022 års Lennanderföreläsare i kirurgi.

Eva uppmärksammas för sitt mångåriga kvalitetsarbete för patienter med skador i bäckenbotten efter förlossning. Eva kommer att hålla sin Lennanderföreläsning under SFOG-veckan i Linköping som äger rum den 29/8–1/9 2022.



Foto: Istockphoto

Vikten av kvalitets- säkring av vården



Foto: Privat

Niklas Ekerstad

Ordförande i SLS arbetsgrupp för professionell granskning och klinisk revision. Specialist i kardiologi och internmedicin, Västra Götaland. Docent samt adjungerad universitetslektor, Linköpings universitet.

Niklas Ekerstad har lett arbetet i SLS arbetsgrupp för professionell granskning och klinisk revision. Arbetsgruppen har utformat en modell för professionsbaserad klinisk kvalitetsrevision som ska kunna implementeras i full skala. Modellen är tänkt att tillgodose professionernas krav på intern kvalitetsutveckling liksom huvudmannens behov av att kunna uppvisa effektivt kvalitetsarbete, samtidigt som patienter, anhöriga och skattebetalare ges underlag för att kunna välja och ställa krav på vårdgivare.

– Att det finns stora problem med hur svensk hälso- och sjukvård styrs är ingen nyhet. Under 90-talet infördes ett större antal industriellt inspirerade styrformer under paraplybeteckningen New public management (NPM). Kritiken mot dessa styrformer kommer numera från såväl forskare som politiker och statliga utredningar, till exempel Tillitsdelegationen, säger Niklas Ekerstad, ordförande i SLS arbetsgrupp för professionell granskning och klinisk revision. Skadeeffekterna på effektivitet, arbetsmiljö och legitimitet är stora. Detaljstyrning och en skev syn på vad som bör utvärderas dominerar. Eftersom svensk hälso- och sjukvård till största delen är skattefinansierad har statsmakterna och folket rätt att ställa höga krav på dess innehåll och resultat. Vården måste på ett jämlikt sätt tillgodose behov hos såväl enskilda patienter som befolkningen som helhet. Patienter med stora och komplexa vårdbehov måste prioriteras, inte minst multisjuka sköra äldre. Därför behövs en kraftfull kvalitetssäkring av vården, säger Niklas Ekerstad.

"Låt professionen granska vården – för bästa möjliga kvalitet"

Svenska Läkaresällskapet har i ett pilotprojekt tagit fram en modell för professionell granskning och klinisk revision – den så kallade "Hippokratesrevisionen".

Ikunskapsbaserad hälso- och sjukvård ingår inte enbart att ta fram och implementera nya effektiva metoder utan även att följa upp om vården utförs på ett ändamålsenligt sätt och att stimulera en lärande organisation. Den externa kvalitetsgranskning som i regel görs i dag har svårt att värdera komplexiteten i den professionella verksamheten. Ofta används mätbara men irrelevanta kvalitetsmått som riktar uppmärksamheten fel och påverkar prioriteringar i verksamheten.

SLS har mot denna bakgrund utvecklat en modell för professionsbaserad medicinsk kvalitetsrevision – så kallad "Hippokratesrevision" – som bygger på att läkare och andra vårdprofessioner regelbundet granskar kliniker och vårdcentraler runt om i landet utifrån ett definierat ramverk. Fem pilotrevisioner inom invärtesmedicin, allmänmedicin samt opererande specialiteter har genomförts och presenteras i slutrapporten "Professionell granskning och klinisk revision" (2020)¹.

– Hippokratesrevisionens syfte är att belysa enhets styrkor och svagheter med utgångspunkt i medicinsk kvalitet, vetenskap och etik, dels att stimulera utveckling och kvalitetsförbättringar, säger Tobias Alfvén, ordförande i Svenska Läkarsällskapet.

"Hälso- och sjukvården behöver kraftfullt kvalitetssäkras för att säkerställa att vård ges på ett jämlikt sätt och tillgodoser behov hos såväl enskilda patienter som befolkningen som helhet."

Rapporten beskriver "Hippokratesrevisionen" samt lärdomar och framtida utmaningar. Revisionsmodellen som tagits fram har testats genom pilotrevisioner inom invärtesmedicin, kirurgi respektive allmänmedicin. Det består i första hand av

komponenter som är oberoende av läkarspecialitet: vetenskap, medicinska utfall, etik, patientsäkerhet och utbildningsfrågor, men har även specialitetsspecifika delar som präglas av det som kännetecknar specialiteten. Nu vill SLS att modellen sprids.

– Hälso- och sjukvården behöver kraftfullt kvalitetssäkras för att säkerställa att vård ges på ett jämlikt sätt och tillgodoser behov hos såväl enskilda patienter som befolkningen som helhet, säger Niklas Ekerstad.

– Vår modell och genomförda revisioner talar för en god genomförbarhet och att vårdens kvalitetsutveckling i högre grad än idag måste utgå ifrån de grundläggande yrkesmässiga värdena som etik och vetenskap, avslutar Niklas.

"Hippokratesrevisionen"

- Ramverk för kvalitetsutveckling, professionell granskning och klinisk revision.
- Bygger på modeller för belysning av vårdens styrkor och svagheter för att stimulera kvalitetsförbättringar.
- Projektet utgår från att professionell autonomi hos sjukvårdens medarbetare är nödvändig. Autonomi är knuten till professionella kärnvärden. Dessa utgör en grund för legitimiteten hos den svenska vården.
- Revisionsmodellen utgår ifrån evidensbaserad medicin med dess mål att väva samman evidens, klinikerns egen erfarenhet och patientens preferenser.

1. <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/sls-hippokratesrevision-2020.pdf>

Ola möter Madeleine och Hans

Medicinsk vetenskap

Ola Björgell, vetenskaplig sekreterare i SLS samt ordförande i SLS programkommitté samtalar med läkaren Madeleine Johansson, kursansvarig, och professor Hans Hjelmqvist, ledamot i SLS nämnd samt ordförande i SLS utbildningsdelegation, om medicinsk vetenskap under specialistutbildningen.



Foto: Samuel Unéus

Ola Björgell

Madeleine, vem är du och vad har du för "drivkraft" i att skapa en ny introduktionskurs i medicinsk vetenskap?

– Jag är läkare på Kardiologiska kliniken vid Skånes universitetssjukhus i Malmö och har en post-doc i kardiologi vid Lunds universitet. Mitt mål är att ständigt utvecklas och samarbeta med kollegor som har ett gediget intresse för medicin, forskning, ledarskap och utveckling.

Varför är medicinsk vetenskap extra angeläget att uppmärksamma och stimulera under utbildningen fram till färdig specialist?

– Medicinsk vetenskap är en viktig hörnsten inom evidensbaserad sjukvård och vi läkare ska vägledas av vetenskap och beprövad erfarenhet. Det vetenskapliga arbetssättet kännetecknas av hypoteser som antingen överges eller modifieras allteftersom ny kunskap uppkommer.

Digital kurs, för vem?

– Digitala förinspelade föreläsningar ger möjlighet till lärande i sin egen takt. Vidare kan kursdeltagare själva bestämma tid och plats för utförande av kursmomenten, samt spara pengar genom att slippa resa. Av denna anledning har vi, i ett nära samarbete mellan Framtidens Specialistläkare och Hans Hjelmqvist med kollegor på SLS, utvecklat en nationell digital introduktionskurs i medicinsk vetenskap. Kursen har fått positiv respons från ST-läkare, som framhåller fördelen med att den är lättillgänglig och kan genomföras oavsett var en befinner sig. Vi erbjuder en kurs både på vår- och höstterminen. BT är första delen av ST och vi välkomnar därför alla läkare, från start till färdig specialist!

Vad är målet med kursen?

– Kursen har som mål att ge en introduktion till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt. Kursdeltagarna kommer att introduceras till grundläggande vetenskapsteorier, val av studie-design, kritisk granskning av vetenskapliga artiklar samt grundläggande statistik och epidemiologi.



Foto: Privat



Foto: Örebro universitet

Madeleine Johansson och Hans Hjelmqvist.

De kommer även att få kännedom om forsknings-etiska regler och riktningar. Målet är att deltagarna efter avslutad kurs ska kunna värdera forskningsresultat inom den egna specialiteten och sedan tillämpa dessa i den kliniska vardagen.

Hans, kan du berätta lite mer om hur det går till rent praktiskt?

– Kursen är helt digital och motsvarar sammantaget minst fem heldagars arbete. Alla uppgifter görs på egen hand. Kursen består av inspelade föreläsningar och löpande individuella uppgifter samt av pre- och ett post-test. Ämnesföredragen ges av nogsamt utvalda föreläsare i nära samarbete med Svenska Läkaresällskapet. I BT-förordningen finns delmål BT7 för vetenskapligt förhållningssätt och i ST enligt 2021 års förordning delmål STa5 som bland annat innehåller krav på att kunna tillämpa, granska, värdera och ansvara för medicinsk vetenskap i olika form.

Hur anser du, som ordförande i SLS utbildningsdelegation, att vi ska tänka kring det och vad innebär det i praktiken?

– God kunskap inom medicinsk vetenskap är grundläggande och helt avgörande för en högkvalitativ hälso- och sjukvård. Förmågan att kritiskt granska och värdera fakta måste varje läkare behärska. En bra start, för att kunna tillämpa medicinsk vetenskap i den kliniska vardagen, är att gå en kurs. Sedan följer en lång period, det yrkeslivslånga lärandet, med ständigt återkommande utbildning och fortbildning.

Text: Ola Björgell

Foto: iStockphoto



DIGITAL INTRODUKTIONSKURS I MEDICINSK VETENSKAP

Kursen ger deltagaren en introduktion till medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer, kritiskt granskande av medicinsk vetenskaplig information samt ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetssätt i det dagliga arbetet.

Kursämnena

- Vetenskapsteori
- Studiedesign
- Forskningsetik
- Epidemiologi
- Statistik

Delmål

Kursen avser delmål a5 enligt SOSFS 2015 för ST, delmål BT7 enligt SOSFS 2021 samt delmål STa3 enligt SOSFS 2021.

Kursansvarig

Madeleine Johansson

Läkare på Kardiologiska kliniken vid Skånes universitetssjukhus, Malmö, post-doc i kardiologi vid Lunds universitet.

Hans Hjelmqvist

Professor, ledamot i SLS nämnd samt ordförande i SLS utbildningsdelegation.

ANMÄLAN

Under vårterminen pågår en kurs. I höst öppnar anmälan igen och du kan gå kursen under oktober–december månad.

Läs mer www.framtidenslakare.se/kurskoncept/



Foto: iStockphoto

2–3/6 BERZELIUS SYMPOSIUM 103: IMMUNITY AND AUTOIMMUNITY IN EARLY CHILDHOOD

An in-depth review and discussion about the development of the immune response and autoimmunity in early childhood. The immune response in the first years of life will shape the function of the immune system during a lifetime.

PROGRAM & REGISTRATION www.sls.se



Foto: iStockphoto

21–22/9 BERZELIUS SYMPOSIUM 105: PLANETARY HEALTH – “IT IS ALL CONNECTED – WHAT SAVES THE PLANET SAVES OUR HEALTH”

This BZ aim to introduce the concept Planetary health and create understanding of the interactions between human health and well-being and animal and environmental health. International and national pioneers, thought-leaders and researchers in the field will share and introduce the concept Planetary health, including describing the current state of knowledge and the current research front.

PROGRAM & REGISTRATION www.sls.se

ARRANGERA BERZELIUS SYMPOSIUM!

Ett Berzelius-symposium är en internationell, vetenskaplig konferens inom aktuella medicinska frågor. Föreläsningarna hålls av internationell och nationella expertis och vänder sig till läkare, forskare, beslutsfattare och andra intresserade. Ämnet ska vara av stor betydelse för sjukvården och svensk forskning ska ha bidragit väsentligt inom området. Förslag till ämnen lämnas av SLS föreningar eller enskilda medlemmar via en förening.

Kontakta SLS programkommitté för mer information program@sls.se



Foto: iStockphoto

10 000 yrkesskickliga allmänläkare behövs

”Fortbildning och kvalitet får inte slarvas bort i processen”

Fortbildning och kollegial dialog är i fokus för eldsjälarna Susanna Althini och Gösta Eliasson, specialister i allmänmedicin som är aktiva i SLS medlemsförening; Svensk Förening för Allmänmedicin.

För Svenska Läkaresällskapet spelar medlemmarna, det vill säga medlemföreningarna och de individuella medlemmarna i sektionerna, en strategisk roll i kärnfrågor där SLS ser behov av förändring för att åstadkomma säkrare, mer jämlik vård och högre patientsäkerhet. Läkares yrkeslivslånga lärande efter fullgjord specialisering är en sådan fråga.

För Svensk Förening för Allmänmedicin, SFAM, har fortbildning varit högt uppe på agendan sedan 1990-talet, då också kollegiala FQ-grupper såg dagens ljus, där F står för fortbildning och Q för kvalitet.

– Vi anlidade till och med pedagogisk expertis och hade tydliga idéer om finansieringen av fortbildning för allmänläkare. Det efter en utredning ledd av Ulf Måwe. Entusiasmen var stor, berättar Gösta Eliasson, medlem i utbildningsrådet i SFAM.

Han menar att den kollegiala dialogen just i fortbildningssyfte alltid har varit central inom allmänmedicin, men utrymmet för detta har enligt honom successivt minskat.

Både Gösta Eliasson och Susanna Althini, specialist i allmänmedicin och ledamot i SLS nämnd, ser Läkaresällskapets modell och policy för läkares fortbildning som en bra grund för att stärka fortbildning för allmänläkare.

– Den hjälper att organiserat utveckla praktiskt kunnande och klinisk skicklighet. Båda delarna är i själva verket både kontext- och individberoende. Fördelen med modellen är att man kommer ifrån poängsättande och fokuserar på att skapa större värden både för den enskilde läkaren, patienterna och vårdcentralen, säger Susanna Althini.

– Vi är ju dessutom väldigt olika som individer och hanterar läroprocesser på olika sätt. Vissa lär sig genom att läsa, andra får till kunskapsutvecklingen bäst i mötet med patient. Fortbildning handlar trots allt om att utveckla läkekonst och att få verktyg att utveckla sitt kliniska omdöme. Därför måste perspektivet vara större än att registrera poäng, säger Gösta Eliasson.

Inom allmänmedicinen tror Gösta och Susanna att det är särskilt viktigt att kolleger får möjlighet att utvärdera kvaliteten i det egna arbetet i utbyte med varandra.



Foto: Privat

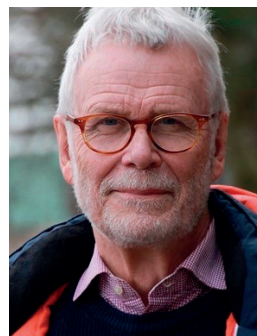


Foto: Privat

Susanna Althini och Gösta Eliasson.

– Vi behöver alla en kvalitetsdialog, få bekräftelse på det man är bra på och få upp ögonen för det som man är mindre bra på. Det stimulerar det professionella lärandet, säger Susanna.

– Vi har ett stort ansvar att kunna saker i bredd, det räcker inte med att behärska det senaste inom ett smalt område. Det är därför samtalen mellan kolleger blir så centrala, förutom relationen till den enskilda patienten som kräver speciell relationskompetens, tillägger hon.

Med pandemin förändrades förutsättningarna för allmänmedicin över en natt. Då startade SFAM torsdagsmöten för att erbjuda en nationell mötesplats för kollegialt erfarenhetsutbyte.

– Man fick nya direktiv dagligen och ibland kändes det överklagt svårt att hantera människor på SÄBO och deras behov av goda allmänmedicinska insatser mot reliefen att Älvsjömassan byggdes om till ett jättestort IVA. Hur prioriterar man med etiken i behåll när förutsättningarna är oförutsägbara, säger Susanna Althini.

Även om intresset har varit stort för dessa fortbildningstillfällen, har det varit en stor utmaning att nå ut till kliniskt verksamma allmänläkare i deras redan pressade kliniska vardag.

Enligt Susanna Althini utgår utbildningsbehoven till stor del från problem och uppgifter i verksamhetens vardag för en allmänläkare, det ställer krav på hur fortbildningen utformas just för allmänläkare.

– Att värna det professionella – det vill säga att ständigt utvecklas genom professionellt lärande behöver vara ryggraden i rollen som allmänläkare.

Den professionella utvecklingen får liksom inte sättas på undantag. Det är inte hållbart och inte vad patienterna förväntar sig.

Och viktigt att det finns kollegiala mötesplatser med läkarmöten på vårdcentraler och mellan vårdcentralen, som de kollegiala FQ-grupperna med utvalda aktuella ämnen som behandlas i sessioner om 2 timmar per månad, förklarar Gösta Eliasson.

– Men upplägget har tyvärr hanterats styvmoderligt på många ställen, konstaterar han. Mottagningstid prioriteras.

Ändå är det en central arbetsmiljöfråga, anser de båda.

– Frågan är om man vill vara en professionell vårdgivare eller inte? Vill man det, ser man som arbetsgivare till att infrastrukturen för fortbildning finns på plats och inser hur mycket ett par timmars strukturerad kollegial kvalitetsdialog kan betyda för verksamheten. Om man tar fasta på vikten av professionellt lärande och skapar förutsättningar för symbios mellan enskilda läkares fortbildning och verksamhetsutvecklingen kan man erbjuda allt bättre vård till patienterna. Det är genom forum för kollegial dialog som man kan få detta att hända, menar Susanna.

I primärvården hanterar vi alla sorters hälsoproblem – det är en otrolig bredd. Numera kan man enkelt få ut kvalitetsdata till exempel om hur man använder olika diagnoser och jämföra med kollegor, eller följa upp och jämföra varandras receptförskrivningsmönster. Varför gör man lika eller kanske olika?

– Det är bra om kollegiala dialoger stimuleras av fakta. Det sätter igång en läroprocess. Gruppen och individen på en vårdcentral är väldigt beroende av varandra och av att gå i samma riktning med gemensamt mål att förbättra vården för patienterna, förklarar Susanna.

Gösta har god erfarenhet av vad han kallar kloka verksamhetschefer som har förmågan att se att fortbildning kommer hela vårdcentralen till godo.

Men, och åter men, en primärvård som är kroniskt underbemannad och underfinansierad får svårt med fortbildningssatsningar. Så vilken prioritet kontinuerlig fortbildning för läkare får framöver handlar enligt Gösta och Susanna om hela hälso- och sjukvårdens utveckling. Till exempel primärvårdsreformen med målet om en fast läkare per 1000 invånare. Till det behöver man säkerställa att 10 000 fasta allmänläkare i Sverige har goda förutsättningar att vara yrkesskickliga.

– För att det ska vara möjligt får de värden som Svenska Läkaresällskapet står för; utbildning, vetenskap, etik och kvalitet, inte slarvas bort i processen, säger Susanna.

– Därför är vi glada att Svenska Läkaresällskapet stöder tanken på att en utbyggd primärvård är en förutsättning för kvalitet, säger Gösta Eliasson.

Text: Ulrica Segersten



Foto: iStockphoto

SFAM:S TORSDAGSMÖTEN

Forum för utbyte av kunskap och erfarenheter som bidrar till allmänläkarnas professionella utveckling.

Äger rum torsdagar jämna veckor på Zoom kl. 12.15–12.55 följda av fördjupning och nationell kollegial dialog kl. 13.30–15.00.

LÄS MER www.sfam.se

Vikten av professionell utveckling

"Torsdagsmötena är ett effektivt och bra sätt att stärka allmänläkare i vår profession. För oss är det särskilt viktigt att bibehålla, utveckla och förnya vår kompetens i en ständig dynamik".



Foto: SFAM

Ulf Måwe, ledningsansvarig för SFAMs torsdagsmöten



Foto: iStockphoto

Gör din röst hörd – delta i SLS medlemspanel!

Svenska Läkaresällskapet bjuder in dig som föreningsanknuten medlem att delta i SLS medlemspanel för att påverka frågor som rör professionen och hälso- och sjukvårdens utveckling.

Läs mer <https://bit.ly/3tZCacM>

Uppdatera dig om

Mänskliga rättigheter och arbetet mot rasism

Läs mer
www.likarätt.nu

Den 10–11 maj 2022 äger Stora Likarättsdagarna och Stora Likarättsgalan rum – ett samarbete mellan Region Skåne och Svenska Läkaresällskapet, Länsstyrelsen Skåne, Musik i Syd samt Malmö mot Diskriminering. I höst kan du gå en digital kurs i likarätt & lika möjligheter med programinslag från kongressen.

Alla människors lika värde

Likarätt är ett brett begrepp som handlar om att kunna se, förstå och lära sig att alla människor är lika mycket värda och har samma rättigheter. Under Stora Likarättsdagarna förmedlas kunskap om vilken lagstiftning vi behöver förhålla oss till och hur likarättsperspektivet kan inkluderas i vardagen.

Musik som medicin



På kvällen, i samband med Stora Likarättsdagarna, välkomnas alla till en likarättsgala med härlig musik och underhållning. På scen står Rickard Söderberg med inbjudna gäststartister.

Ola Björgell vetenskaplig sekreterare i SLS och ordförande i SLS programkommitté samt president för kongressen brinner för att öka kunskapen om likarätt.

– Som läkare ska vi vara absolut bäst på medicinsk vetenskap och vi måste vara precis lika bra på likarätt. Det handlar om att aktivt bejaka

humanismen och stå upp för medmänskligheten. Först när vi aktivt kombinerar dessa grundförutsättningar kan vi möta och välkomna våra medmänniskor och patienter på lika villkor och med lika möjligheter, säger Ola Björgell.

På kongressen finns ett programspår om mänskliga rättigheter och arbetet mot rasism som Länsstyrelsen tillsammans med Svenska Läkaresällskapet Kandidat- och underläkarsföreningen (SLS KUF) ansvarar för. Inledningsvis talar Morten Kjærum, direktör vid *Raoul Wallenberg Institutet* om diskriminering och rasism, två av Sveriges allvarligaste människorättsproblem som ökar i samhället. Riksdagsledamot Barbro Westerholm kommer sedan att prata om att aldrig ge upp, en kamp om att se alla de många som behöver en vän och vara den som kan föra deras talan. I ytterligare ett antal föredrag fördjupas ämnesområdet med titlar som, vita privilegier och diskriminering – processer som vidmakthåller rasifierad ojämlikhet på arbetsmarknaden, rasism i arbetslivet och antirasistiskt arbete,

nationella minoriteters rättigheter och romsk inkludering, antisemitism och om förintelsen.

– Ett av flera rättighetsuppdrag som Länsstyrelsen har är att utveckla arbetet mot rasism på arbetsmarknaden. Ett annat uppdrag är att verka för att de mänskliga rättigheterna får genomslag regionalt och lokalt. Länsstyrelsen arbetar systematiskt med mänskliga rättigheter, utifrån ett rättighetsbaserat arbetssätt, och ger kunskapsstöd till olika aktörer i länet. (Läs mer www.mr-webben.se). Vi bidrar också med regionala lägesbilder, som beskriver hur vi lever upp till mänskliga rättigheter, säger Martina Holmgren, Utvecklingsstrateg, Mänskliga rättigheter, Länsstyrelsen Skåne.

– Diskrimineringsfrågor och likarätt utgör en självklar del i alla de projekt och arbeten som vi driver. Under kongressen kommer vi att belysa nationella minoriteter och samisk kulturförståelse i vården, säger Sara Wide Gustafsson, ordförande i SLS Kandidat- och underläkarsförening. Vi har bjudit in Sofia Kling, huvudkoordinator för Kunskapsnätverk för samisk hälsa, Glesbygds medicinskt centrum i Storuman samt Laila Daerga, sjuksköterska och medicine doktor som forskat om renskötares hälsa.



Sara Wide Gustafsson,
ordförande i SLS
Kandidat- och
underläkarsförening

Foto: Privat

Barbro Westerholm – årets hedersmedlem Likarättsakademin

Envis, viljestark och väldigt drivande tar sig Barbro Westerholm med stort tålamod fram över stock och sten, nästan oavsett vilka hinder som finns i vägen. Ofta snubblar hon över något viktigt som behöver extra uppmärksamhet och stöd. Det kan handla om allt från HBTQIA+, kvinnors hälsa, sex & samlevnad, genus, våld i nära relationer och ålderism till lidande och död. Då stannar Barbro upp, ser människan, lyssnar vänligt och agerar kraftfullt. Hon strider för alla de många som behöver en vän och är den som för deras talan. Möt Barbro Westerholm på Stora Likarättsdagarna och Stora Likarättsgalan.



Foto: Liberalderna

Svensk Förening för Hematologi

Lanserar fortbildningsverktyg

Svensk Förening för Hematologi, en medlemsförening inom SLS, har tagit fram en fortbildningspolicy med ett fortbildningsverktyg som ska fungera som ett stöd för planering och utvärdering av medlemmarnas fortbildningsaktiviteter.

En arbetsmiljöenkät som Svensk Förening för Hematologi (SFH) genomfört bland sin medlemmar visar att runt 20 % av de svarande ansåg att de på sin arbetsplats hade för lite tid för fortbildning, och cirka 10 % hade någon gång funderat på att lämna hematologin av detta skäl, även om andra skäl vägde tyngre¹. Under 2020–2021 har föreningen arbetat med att ta fram en fortbildningspolicy och ett fortbildningsverktyg inspirerad av ett pilotprojekt på Hematologen i Uppsala.

Under arbetsprocessen tog styrelsen även kontakt med Läkaresällskapet och Läkarförbundet för att efterhöra vilket arbete som gjorts i frågan om läkares fortbildning och om det fanns kännedom om andra förändringar som arbetat med frågan.

– Vi undersökte vilka dokument som fanns och används, men upplevde inte att det passade oss eller fullt ut fyllde den funktion vi eftersökte, säger Magdalena Kättström, specialist i internmedicin och hematologi, Universitetssjukhuset i Örebro samt styrelsemedlem i SFH. Vi ville ha ett mer konkret verktyg, ej enbart en portföljvariant, så vi beslutade oss för att ta fram ett fortbildningsdokument som grundar sig på "Uppsalamodellen" med ett poängssystem men även en kompletterande portföljdel.

Tanken med fortbildningsverktyget är att det ska fyllas i kontinuerligt samt redovisas och diskuteras årligen på medarbetarsamtal för att underlätta planering och utvärdering av fortbildningsaktiviteter. Och synliggöra att fortbildning krävs för att bibehålla den medicinska kvaliteten och för vidareutveckling av verksamheten. En struktur som ställer krav på att den enskilde läkaren tar ett ansvar för sin fortbildning men även krav på att arbetsgivaren ställer resurser till förfogande.

Föreningens fortbildningspolicy och fortbildningsverktyg har beskrivits i medlemstidningen OHE (Oss Hematologer Emellan) och även presenterats mer i detalj under



föreningens fortbildningsdagar i oktober 2021.

– Vid informationstillfällena har vi uppmanat kollegor att använda fortbildningsverktyget med start detta år. Under 2021 genomförde vi ett "pilotprojekt" med ett antal kollegor i landet, detta för att kunna justera och optimera dokumentet. I ett nästa steg planerar vi att ta kontakt med enheter i landet för att ta reda på hur många som använder verktyget och om eventuella synpunkter framkommit. Vi hoppas att detta ska bli en självklar del av medarbetarsamtalet där fortbildningen kontinuerligt kan utvärderas, säger Magdalena Kättström.

"Om frågan och diskussionerna kring fortbildning hålls aktiv på dagordningen och i kontakt med våra medlemmar tror vi att den uppmärksammas och prioriteras högre."

Satsningen från styrelsens sida handlar om att förbättra förutsättningarna för fortbildning, uppmärksamma vikten av strukturerad fortbildning och att kontinuerligt utvärdera arbetet.

– Om frågan och diskussionerna kring fortbildning hålls aktiv på dagordningen och i kontakt med våra medlemmar tror vi att den uppmärksammas och prioriteras högre, avslutar Magdalena Kättström.

Text: Jaana Logren Bergqvist

Magdalena Kättström

Specialist i internmedicin och hematologi. Kliniskt verksam på Hematologen, Universitetssjukhuset i Örebro samt styrelsemedlem i SFH.



Foto: Universitetssjukhuset Örebro



Har du en årlig fortbildningsplan?

Steg 1: Kontakta din förening och efterfråga
föreningens fortbildningspolicy.

Steg 2: Lista dina fortbildningsbehov och
formulera konkreta mål för ditt lärande i en
årlig fortbildningsplan i samråd med din chef.

Steg 3: Dokumentera löpande i en fortbild-
ningsportfölj utformad som ett stöd för
planering, genomförande och avstämning.

Lycka till!

***"Fortbildning för kirurger är
avgörande för en patientsäker vård"***

Catharina Ihre-Lundgren ordförande i Svensk Kirurgisk Förening
samt vice ordförande i Svenska Läkaresällskapet.

På bilden: Catharina Ihre-Lundgren Fotograf: Richard Hammarskjöld



Svenska
Läkaresällskapet