

## **Svar på interpellation 2004:71 av Stig Nyman (kd) om planering och finansiering av läkarnas fortbildning**

Stig Nyman har frågat mig följande:

1. Vilka analyser av läkarnas utbildnings- och fortbildningsbehov föreligger den närmaste tvåårsperioden i Stockholms läns landsting?
2. Vilka stödfunktioner planeras i form av tid och resurser till fortbildningen?
3. Vilka initiativ har tagits för att genom samverkan med läkemedelsindustrin och den medicinska industrin optimera utbildningen?
4. Vilka former av uppföljning och utvärdering kommer att etableras?
5. Planeras för nationell samverkan mellan landets sjukvårdsmän?

Som svar vill jag anföra följande:

Landstinget är en kunskapsbaserad sektor på hög nivå och därför är det viktigt att medarbetarna utvecklas i takt med sjukvårdens utveckling. För de yngre läkarna sker oftast fortbildningen naturligt inom ramen för vidareutbildningen, AT och ST, efter legitimation. Respektive målbeskrivningar formulerar kraven på att läkaren ges möjlighet delta i sådana kurser, konferenser m.m. som kan påskynda kompetensutvecklingen, samt ge kunskaper och färdigheter som kan vara svåra att förvärva inom ramen för tjänstgöringen.

En stark tradition av kunskapssökande finns inom den medicinska professionen och är i sig den bästa garanten för fortbildning. Fortbildningen sker i många former, genom traditionella utbildningar och kurser, genom seminarier och kollegialt och internationellt utbyte. Även om man själv inte forskar så deltar man ofta i olika studier och i vetenskaplig produktion.

Arbetsgivaren har ansvar för att medarbetarna ges förutsättningar för fortbildning och ska bedöma och planera för angelägna utbildningsbehov. Fortbildningen kan ske i "egen regi", genom akademien eller olika utbildningsanordnare där industrin är en av flera. Läkemedelindustrin och den medicinska industrin har varit och är viktiga samarbetspartner för sjukvården och akademien men utgör i sig bara en del av läkarnas fortbildning.

Varje läkare har i någon mening ett eget ansvar för sin fortbildning. Det är i övrigt verksamhetschefen (motsv.) som ska planera för medarbetarnas fortbildning utifrån de behov som finns i verksamheten. Ansvaret för fortbildning ligger därför lokalt – hos verksamhetschef och de lokala ledningarna på sjukhus och i sjukvårdsområdet.

Utvecklingssamtal mellan chef och medarbetare, grundat bl.a. på medarbetarenkät, är ett grundläggande instrument för planerad kompetensutveckling. Här kan individuella önskemål och verksamhetens krav på bästa sätt balanseras.

Genom Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige (IPULS) har landstingsförbundet, Läkaresällskapet och Läkarförbundet skapat ett forum för kvalitetsgranskning och kungörelseforum för fort- och vidareutbildning av läkare. I det stora utbudet ska här både den enskilde läkaren och verksamhetschefen få en bra överblick och möjlighet att värdera utbildningarnas värde.

Flera sjukhus och förvaltningar har påbörjat en kartläggning av aktuell kompetens och föreliggande utbildningsbehov bland läkarna. En sådan kartläggning ger en bättre grund för vilken fortbildning som efterfrågas.

Genom de överenskommelser som gjorts med läkemedelindustrin och där också Stockholms läkarförening är en part, regleras formerna för samverkan på ett tydligare sätt. Avtalet avses följas upp av en partsammansatt grupp.

Det finns nu farhågor att de striktare riktlinjer som nu trätt i kraft skulle begränsa möjligheterna för landstingets läkare att delta i olika arrangemang av fortbildningskaraktär som anordnas av industrin. Det är möjligt, men inte nödvändigtvis säkert, att kostnaderna kan komma att öka något i förhållande till tidigare. En sådan utveckling kräver då tydligare prioriteringar och klok hushållning. Eventuella effekter av den nya ordningen behöver följas upp under året.

Landstingsrevisorerna kommer under vintern för sin del göra en kartläggning bl.a. genom enkäter till ett urval läkare och verksamhetschefer, för att kunna beskriva omfattning, innehåll och struktur i läkarnas fortbildning. Kartläggningen är en del av revisionens granskning av relationerna till läkemedelsindustrin, men har ett stort värde oberoende av detta. En rapport kommer att presenteras under våren. Rapporten kommer förhoppningsvis vara ett värdefullt underlag för diskussionen kring läkarnas fortbildning.

I sammanhanget bör nämnas den omfattande fortbildning som bedrivs i länets sjukvård lokalt i olika kunskaps- och utbildningscentra. Vissa verksamheter har en tydligare profil som gemensamma resurser t.ex. CeFAM. En motsvarande resurssamling diskuteras även inom psykiatrin.

2005-02-08

LS 0412-2243

Huvudmannen landstinget har ett särskilt intresse av och en funktion i den fortbildning som mer är av verksamhetsstödande än medicinsk karaktär – som folkhälsa, utvecklingen av ny samverkan och arbetsformer i en ny sjukvårdsstruktur, läkemedelshanteringen m.m.

CeFAM, Centrum för Allmänmedicin avses t.ex. få ett uppdrag att för länet utveckla formerna och bedriva fortbildning för närsjukvården.

Läkemedelsenheten och de lokala läkemedelskommittéerna har ett omfattande och växande program kring förskrivning och hantering. Centrum för folkhälsa (f d Samhällsmedicin) har också en utbildande och informerande funktion. Givetvis kommer också Forum för kunskap och utveckling ha en nyckelroll.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Lars Dahlberg