

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

Protokoll från Västra Götalandsregionen

Protokoll från personalutskottet den 10 juni 2015

Tid: 09.15-14.55

Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Närvarande

Beslutande

Gunilla Levén (M), ordförande

Karin Engdahl (S), vice ordförande

Claes Redberg (S)

Birgitta Adolfsson (FP) 9.15–12.15

Tony Johansson (MP) ersättare för Tina Ehn (MP)

Jim Aleberg (S) ersättare för Eva Olofsson (V)

Conny Brännberg (KD) ersättare för Cecilia Andersson (C) 9.15–11.15

Justerare

Karin Engdahl (S)

Datum och ort för justering

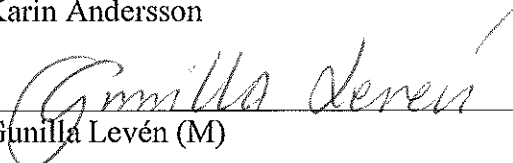
Den 16 juni 2015 i Vänersborg

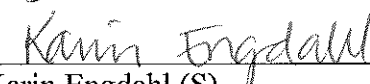
Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

Underskrifter

Sekreterare: 
Karin Andersson

Ordförande: 
Gunilla Levén (M)

Justerare: 
Karin Engdahl (S)

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

Politiska sekreterare

Elise Benjaminsson (M)

Carina Åström (S)

Lena Karlsson (V)

Jenny Svanergren (MP)

Bo Antonsson (SD)

Övriga närvarande

Marina Olsson, Personaldirektör

Eva Lundh, Koncernstab HR

Eva Johansson, Koncernstab HR

Hans Holmberg, Förvaltningschef Alingsås Lasarett, 13.00–13.37

Rolf Ottosson, Koncernstab Verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp

Peter Tellberg, Koncernstab Verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp

Peter Lönnroth, Koncernstab Hälso- och sjukvård, 09.15-14.33

Kristina Wallén, Koncernstab HR, 11.20–12.15

Camilla Salén, Koncernstab Regional utveckling, 11.20–12.15

Karin Andersson, Koncernavdelning Ärendesamordning och Kansli

Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------



Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

Anslag/bevis

Protokollet är justerat. Justeringen har gjorts offentlig genom anslag på Västra Götalandsregionens anslagstavla på Regionens Hus på Östergatan i Vänersborg.

Nämnd/styrelse Personalutskottet
Sammanträdesdatum: 2015-06-10

Datum när anslag sätts upp: 2015-06-18

Datum när anslag tas ned: 2015-07-13

Förvaringsplats för protokollet: Regionens Hus, Östergatan 1, Vänersborg

Underskrift: 
Karin Andersson

Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

Genomgång av dagens ärenden

Genomgång av dagens ärenden 9.15–9.20

Mötesuppehåll

Uppehåll 11.15–11.20, 12.15–13.00

Beslutssammanträde

Beslut av ärenden 1-2 på föredragningslistan 9.20–9.52

Informationsärenden

Genomgång av informationsärenden skedde 9.53–11.15, 11.20–12.15 och 13.00–14.55

- Aktuella rapporter från personaldirektören/Marina Olsson 10.53–10.10
 - Kliniskt basår SU för nyutexaminerade sjuksköterskor
 - Karriärutvecklingsmodell för sjuksköterskor i VGR
 - Minskat beroende av bemanningsföretag för sjuksköterskor
 - Brandmännens Riksförbund (BRF) varslar om konflikt
 - Inför sommaren
- Budgetuppdrag 2015 Regionstyrelsen får i uppdrag att stimulera och bidra till utveckling av olika verksamhetsanpassade arbetstidsmodeller för att förbättra medarbetarnas delaktighet och arbetsmiljö.
 - Budgetuppdrag 2015 Regionstyrelsen får i uppdrag att pröva förutsättningarna för införande av verksamhetsanpassad bemanning avseende samtliga yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och återkomma med förslag till genomförande
 - Bifallen motion "Vårdpersonals patientaktiva tid" lägesrapport/Eva Johansson 10.11–10.51
- Lägesrapport angående arbete med sjukfrånvaro, företagshälsovård, rehab m m/Eva Johansson 10.52–11.15
- Jämställda löner, djupanalys/Eva Johansson, punkten flyttas till personalutskottets sammanträde 2015-08-28
- Återkoppling Arbetsmarknadspolitiska insatser/Kristina Wallén och Camilla Salén 11.20–12.15
Diarienummer RS 1626-2013
- ST-styrning/Hans Holmberg 13.00–13.37
- Delfinansiering av den praktiska tjänstgöringen för psykologer (PTP) för åren 2017-2020/Eva Lundh 13.38–14.05
Diarienummer RS 156-2014

Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

- Prioriteringar inför satsning i budget 2016 rörande utbildningstjänst för sjuksköterskor i specialistutbildning/Eva Lundh 14.06–14.32
Diarienummer RS 2624/2012
- Sammanställning budgetuppdrag/Marina Olsson 14.33–14.36
- Kompetensutvecklingsstrategi/Eva Lundh 14.37–14.49
- Bifallen motion, Kontinuerlig kompetensutveckling av all personal
Gunilla Levén (M)/Eva Lundh 14.50–14.55

Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------

Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

§ 22

Förlängning av språkutbildning för syriska läkare

Diarienummer RS 2882-2014

Beslut

1. Personalutskottet avsätter 387 tkr ur 2015 års personalpolitiska anslag för förlängning av språkutbildning för läkare från Syrien.

Sammanfattning av ärendet

Folkhögskolorna driver i samarbete med Koncernstab HR projektet "Läkare från Syrien". Projektet startades i september 2014 och är slut första veckan i juni 2015. Utvärdering av pågående projekt kommer kunna redovisas till sin helhet under senare delen av juni 2015. Av de totalt 31 läkare som omfattas av projektet är det cirka 10 personer som skall testas på C1-nivå den sista veckan. Av dessa är det realistiskt att tro att cirka 5-7 personer klarar testet. Förslaget om att avsätta 387 tkr grundar sig på ett upplägg med målet att fånga upp de som inte når C1 i nuvarande projekt och tillse att även de når C1-nivå.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 150506

Beslut skickas till

- Regionstyrelsen
- Michael Zijp för kännedom
- Tobias Johansson för genomförande

Justerare: 	Justerare: 	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	---	------------	------------------------



Protokoll från personalutskottet 2015-06-10

§ 23

För Framtidens hälsa (SOU 2013:15) – en ny läkarutbildning – remissyttrande till utbildningsdepartementet

Diarienummer RS 1216-2015

Beslut

1. Personalutskottet föreslår regionstyrelsen att lämna bifogat remissyttrande till utbildningsdepartementet.
1. Personalutskottet beslutar för egen del att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen har beretts möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15).

I betänkandet föreslås följande förändringar i läkarutbildningen

- Att läkarutbildningen utökas med en termin till att omfatta sex års studier
- Att läkarexamen utan ytterligare krav på praktisk tjänstgöring ska utgöra underlag för legitimation och att nuvarande ordning med AT-tjänstgöring efter examen tas bort
- En ny examensordning införs som i högre utsträckning än tidigare betonar vetenskaplig och professionell kompetens och förmåga till medicinskt beslutsfattande

Västra Götalandsregionen delar i stort huvudförslagen i utredningen, men framhåller att det finns flera områden som kräver fortsatt utredning och ställningstagande för att intentionerna med den nya läkarutbildningen ska kunna förverkligas.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 150601

Beslut skickas till

Regionstyrelsen

Justerare: 	Justerare: KE	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
---	------------------	------------	------------------------

Remissyttrande
Datum 2015-06-10
Diarienummer RS 1216-2015

Västra Götalandsregionen
Koncernkontoret
Handläggare: Eva Lundh
Telefon: 0702 45 75 46
E-post: eva.lundh@vgregion

Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

Svar på remiss För Framtidens hälsa – en ny läkarutbildning (SOU 2013:15)

Sammanfattning

Västra Götalandsregionen har beretts möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet *För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning* (SOU 2013:15).

Betänkandet innehåller två huvudsakliga förslag, dels att läkarexamen förlängs med en termin och blir legitimationsgrundande samtidigt som AT-tjänstgöringen tas bort, dels införandet av en ny examensbeskrivning som innehåller nya och förändrade mål för läkarutbildningen.

Västra Götalandsregionen delar intentionerna i utredningen men anser att en fördjupad analys krävs inom följande områden:

- Vilka ekonomiska konsekvenser för sjukvårdshuvudmännen som genomförandet av utredningens förslag innebär och hur dessa ska finansieras
- Konsekvenserna av att AT-tjänstgöringen upphör och hur de kliniska färdigheterna kan säkerställas inför ST-tjänstgöring, t ex i form av fördjupad yrkesintroduktion
- Hur ingången till ST-tjänstgöringen bör utformas när AT-tjänstgöringen upphör och behovet av s k common trunks ökar i omfattning

Fördjupad beskrivning

Läkarutbildningen har haft samma grundkonstruktion sedan 1970-talet och en modernisering innebärande nya målsättningar och nytt format betraktar vi som angelägen. Betänkandet lyfter fram behovet av att utbildningen präglas av ett patient- och medborgarperspektiv med fokus på hälsa och god vård eftersom detta är en viktig del i den framtida läkarrollen. Det är positivt att områden som etik, globalisering, socialt ansvar, forskning och höga ambitioner hos studenterna betonas i förslaget om ny läkarutbildning. Vi delar också uppfattningen att det är nödvändigt att första linjens sjukvård i större utsträckning involveras i utbildningen.

Det är naturligt att det sker en harmonisering med läkarutbildningarna i övriga EU/ESS genom att utbildningen förlängs och att AT-tjänstgöringen tas bort. Nuvarande konstruktion

 KE

med en läkarutbildning som ger examen men inte legitimation innebär svårigheter både för de som vill arbeta i andra länder efter en svensk läkarutbildning och för de som vill arbeta i Sverige efter läkarutbildning i ett annat land. För närvarande utfärdas mer än hälften av alla svenska legitimationer till läkare med utländsk examen.

Grundidén i betänkandet att förkorta vägen fram till färdig specialist genom att läkarexamen blir legitimationsgrundande är positiv. Samtidigt innebär det en stor utmaning för både lärosäten och sjukvårdshuvudmän att säkerställa att den föreslagna sexåriga läkarutbildningen innehåller de teoretiska och kliniska delar som gör den nylegitimerade läkaren anställningsbar som ST-läkare. Av patientsäkerhetsskäl är det angeläget att de läkare som är anställda, förutom att de innehar legitimation och fullt yrkesansvar, har en reell kompetens som gör det möjligt att möta upp de förväntningar som följer av legitimationskraven. Hälso- och sjukvårdsverksamheterna var helst i landet måste kunna räkna med att de som har legitimation är lika rustade att axla det ansvar som läggs på dem. Idag finns en delvis oönskad mobilitet, för AT-läkaren såväl som för arbetsgivaren, för att kunna erhålla en AT-tjänst. Det blir en fördel utifrån ett arbetsgivarperspektiv att vi, med god spridning av VIL-platserna, i högre utsträckning kommer att kunna veta vilka som stannar i verksamheten efter slutförda studier. Förslaget innebär också en fördel för läkarstudenterna som i betydligt större utsträckning än idag kommer att kunna förutsäga när de erhåller sin legitimation.

AT-tjänstgöring

Det finns dock vinster med nuvarande AT-tjänstgöring som inte får glömmas bort. I många delar av landet, däribland Västra Götalandsregionen, fungerar utbildningen mycket väl och rankas högt av AT-läkarna. AT-läkarna utgör ofta en rekryteringsbas; de bereds utrymme att testa olika delar av hälso- och sjukvården inför eget beslut om specialistinriktning. En generell breddkunskap som är viktig i rollen som framtida specialistläkare förvärvas samtidigt som AT-läkarna utgör en produktionsresurs i det kliniska arbetet. Utredningen problematiserar runt AT-läkarnas roll i sjukvårdsproduktionen och finner det sannolikt att de nylegitimerade läkarna kommer att vilja vikariera och prova att arbeta inom olika typer verksamheter innan de påbörjar ST-tjänstgöring. Detta får dock som konsekvens att tiden fram till färdig specialist inte kommer att förkortas i nämnvärd omfattning. Under en övergångsperiod kommer de två examensordningarna att finnas parallellt vilket sannolikt innebär behov av fler ST-tjänster. Denna fråga behöver bevakas i det fortsatta arbetet.

Det är olyckligt att utredningen inte gjort den genomlysning av AT-utbildningen som fanns i direktiven och att en djupare konsekvensanalys av förslaget att ta bort AT-tjänstgöringen saknas. Samtidigt har kvaliteten på AT-utbildningen varierat i olika delar av landet, väntetiderna för att erhålla AT-tjänst i framför allt storstadsområden har varit långa och genom att ansvaret för utbildningen fram till legitimation åvilat både staten och sjukvården har det varit svårare att få "en röd tråd" och progression genom utbildningsprocessen.

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Att det nu föreslås bli en huvudman för utbildningen fram till legitimation borde medföra ökad helhetssyn och minskad risk för kvalitetsskillnader i utbildningens innehåll. De kvalitetsutvärderingar som UKÄ genomfört under senare år visar att myndigheten ställer samma krav på den verksamhetsförlagda utbildningen som på de teoretiska utbildningsmomenten. Av detta och andra skäl kommer därför VIL-platsernas utformning

KE

och innehåll att få en central betydelse. I sammanhanget är det också viktigt att bygga vidare på det kvalitetsarbete som många AT-studierektorer bedrivit. Utredningens genomförbarhet är helt beroende av hur praktiska och teoretiska kunskaper ska kunna tillgodoses under den sexåriga läkarutbildningen.

För att VIL ska bli optimalt krävs längre sammanhängande perioder vilket ställer krav på organisation och finansiering av lärare och handledare. Det blir viktigt med en sammanhållen arena runt VIL som också bör innehålla kliniska träningscentra, kliniska lärare och möjligheter till interprofessionellt lärande med andra yrkeskategorier i vården. Även om nuvarande handledningsresurser och ekonomi för AT-tjänstgöringen allokeras till VIL så kommer utredningens förslag att ställa krav på att sjukvårdshuvudmännen avsätter utökade resurser. Finansieringen av de utökade VIL-platserna berörs inte i utredningen. Dock nämns de då pågående ALF-förhandlingarna och att det nya ALF-avtalet borde kunna ge utrymme att omfördela medel mellan utbildning och forskning. Det är synd att utredningen inte kunnat beakta innehållet i det nya ALF-avtalet eftersom den var klar innan förhandlingarna avslutades. Vad vi kan bedöma behöver sjukvårdshuvudmännen kompenseras för de utökade kostnaderna som utbildningsarenan runt VIL-platserna förutsätter.

Integration mellan teoretiska kunskaper och kliniska färdigheter förutsätter en likartad och tydlig struktur för VIL i hela landet. Universiteten och sjukvårdshuvudmännen behöver gemensamt utarbeta former som både säkerställer denna integration och att de nya och modifierade målen uppfylls. Ur vårt perspektiv som sjukvårdshuvudman är målen som rör patientsäkerhet, kvalitet, bemötande, "systemkunskap" och det man i utredningen kallar "kärnkompetenser" särskilt viktiga. Det är också angeläget att lärandeformerna speglar det som ska uppnås; samarbete, analysförmåga, beslutsfattande, problemlösning och reflektion. Här ser vi att den nationella samrådsgruppen har en naturlig roll.

Övergång till ST-tjänstgöring

En fråga som inte berörs i utredningen är övergången till ST-tjänstgöringen. Det är olyckligt att det tagit så lång tid från det att utredningen överlämnades 2013 tills den skickades på remiss d v s en tid på två år. Detta gör att gränssnittet mellan den föreslagna nya läkarutbildningen och de nya ST-föreskrifterna som trädde i kraft 1 maj 2015 inte fullt ut kunnat utredas eller beaktas. De nya ST-föreskrifterna utgår från nu gällande läkarutbildning och därpå följande AT-tjänstgöring.

Det kan finnas en befogad oro att den föreslagna sexåriga läkarutbildningen inte i tillräckligt hög utsträckning förbereder för det självständiga kliniska arbetet som läkare. Ett genomgående tema i betänkandet är vikten av progression i utbildningen. En förutsättning för progression är ibland att "saker får lov att ta tid"; det kan vara svårt att forcera fram en mognadsprocess under en komprimerad studietid.

Vår bedömning är därför att behövs någon form av fördjupad klinisk träning eller förstärkt yrkesintroduktion för den legitimerade läkaren, antingen inom ramen för nuvarande ST-utbildning eller också som ett introduktionsled/övergång mellan grundutbildning och specialiseringstjänstgöring. Ett exempel på detta finns redan i Norge där man efter avregleringen av Turnus (motsvarande AT) beslutade att introducera s.k. nybörjartjänster som innebär att alla som börjar sin specialisering har samma tjänstgöring i botten, oavsett om man är utbildad inom landet eller utomlands. På samma sätt som med VIL tror vi att det är nödvändigt med en gemensamt utformad introduktion/nybörjartjänst, först och främst inom varje landsting/region men också att det sker en samordning nationellt.

KE

Så som den nya ST-utbildningen är utformad bygger den på att läkaren har med sig de kunskaper och erfarenheter som krävs för att påbörja specialiseringstjänstgöring. ST-utbildningen innehåller inte någon "common trunk" som ersätter delar av AT-utbildningen. Om den legitimerade läkaren har begränsade kliniska erfarenheter kan detta försvåra valet av specialitet. Utredningen betonar att vägen från läkarutbildning till färdig specialist måste betraktas som en helhet. En utredning om hur ingången till specialiseringstjänstgöringen ska se ut om AT upphör bör därför initieras.

Utbildningsuppdraget

I betänkandet föreslås en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen om hälso- och sjukvårdens medverkan i utbildningar inom vård och medicin. För närvarande är grundutbildningsuppdraget enbart reglerat i nationella och regionala avtal och överenskommelser; ALF-, TUA- och RGS-avtal.

Vi tycker att det är bra att utbildningsuppdraget på detta sätt tydliggörs både vad gäller läkarstudenter och andra studentgrupper, t ex sjuksköterskor. Det ger en ökad tyngd åt lärosätenas och vårdgivarnas ansvar för att utbildningsproduktion och vårdproduktion hänger ihop och är varandras förutsättningar. Samtidigt är det viktigt att parterna har möjlighet att utforma lokala lösningar inom ramen för gällande avtal och överenskommelser och att detta ske på lika villkor i god samverkan.

Nationell samrådsgrupp

Ett annat förslag i betänkandet är att en nationell samrådsgrupp tillsätts med uppgift att ta fram en strategi för att stödja lärosäten och landsting i genomförandet av den nya läkarutbildningen. Vi tror att en sådan samrådsgrupp kommer att få en central och viktig roll i implementeringsarbetet. Det är också angeläget att gruppens uppdrag blir långsiktigt och att sammansättningen speglar de olika kompetenser och verksamheter som behöver samverka kring läkarutbildningen. Förutom de uppgifter som anges i betänkandet ser vi det som angeläget att samrådsgruppen också följer de ekonomiska förutsättningar för och konsekvenserna av genomförandet.

JK. KE