



Remissvar 4.1.1-27795/2014

Angående specialitetsföreningarnas synpunkter på remiss avseende Socialstyrelsens förslag om nya ST-föreskrifter

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, SFOG, har tagit del av förslagen och tackar för möjligheten att kunna inkomma med synpunkter.

Synpunkter har inhämtats från SFOGs utbildningsnämnd, från nätverket för ST-studierektorer samt från OGU (Obstetriker och Gynekologer under Utbildning).

SFOG önskar framföra följande:

2: Kapitlet. Allmänna bestämmelser

3§ Kravet på individuellt utbildningsprogram välkomnas av SFOG.

5§ Frågan om huruvida semester/kompensationsledighet skall inräknas i tiden för ST är borttagen jämfört med tidigare föreskrifter. SFOG anser att detta behöver förtydligas även i det förslag som nu föreligger. Nuvarande skrivning i förslaget öppnar för godtyckliga bedömningar och olikheter mellan kliniker.

3:e Kapitlet.Handledning och bedömning

1§ Under allmänna råd står:

”Handledningen *bör* (vår kursivering) planeras in i ordinarie tjänstgöringsscheman”.

SFOG anser att handledningen är av fundamental betydelse och föreslår att punkten lyfts upp som en ny punkt 4 under ”ska-föreskrifterna” med lydelsen:

4. Handledning ska planeras in i ordinarie tjänstgöringsscheman

2§

-SFOG anser att det är bra att det under de allmänna råden förtydligas att den huvudsakliga handledarens tjänstgöringsställe förtydligas

-Delmål a7 för ST-läkare omfattar medicinsk vetenskap. Detta förutsätter handledning i detta område. Det är därför högst förvånande att de allmänna rådens rekommendationer inte omfattar handledarens/handledningens kompetens inom medicinsk vetenskap. SFOG anser att det är fundamentalt för ST-utbildningen att handledningen också skall omfatta vetenskap och att det måste finnas handledare med kompetens inom området. Det kan vara orimligt att begära att alla ST-handledare skall vara forskarutbildade men frågan är central och på något

sätt måste det finnas ett förtydligande att det i ST-läkarens utbildning skall finnas tillgång till handledningskompetens också inom medicinsk vetenskap.

-SFOG ser med glädje att frågan om ”metoder för bedömning” har lagts till som allmänna råd.

4§ -Det är inte rimligt att verksamhetschefen är den som tillsammans med handledaren kontinuerligt ska utvärdera kompetensutvecklingen. Vid stora kliniker, ibland med 30-40 ST-läkare, är detta inte genomförbart. SFOG föreslår att skrivningen ändras till:

”Verksamhetschefen skall säkerställa att kontinuerlig bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling genomförs”

-Vidare anser SFOG att skrivningarna i nu gällande föreskrifter avseende ST-läkarens huvudansvar för dokumentation avseende lärande och bedömningar kvarstår.

-Under 4§, allmänna råd, måste också verksamhetschefens ansvar att tillgodose utbildningsbehov vid justeringar i utbildningsplanen också tydliggöras.

4:e Kapitlet. Ansvarsfördelning

2§ Det är orimligt att verksamheten skall utvärdera sig själv. Skrivningen i förslaget kommer att innebära att denna mycket höga svenska utbildning står utan tillsynsmyndighet. Fortsatt extern granskning, t ex genom SPUR, är en absolut nödvändighet. I detta kan mycket väl också en självvärdering ingå men detta kan inte vara den enda kvalitetsgranskningen. SFOG föreslår att detta blir en tvingande föreskrift och då kan de allmänna råden under 4§ helt strykas.

5§

-Vad menas med ”studierektorn ska samordna den interna och externa utbildningen”? Detta behöver förtydligas.

-Under allmänna råd: SFOG anser att studierektorn SKA vara en organisatorisk stödfunktion. Således bör denna mening lyftas upp från allmänna råd.

-Varför har just introduktionsprogrammet lyfts fram i de allmänna råden? I ett dokument som i övrigt mestadels är övergripande blir denna plötsliga detalj inte rimlig. Meningen bör strykas.

-Vidare anser SFOG att det finns behov av att specificera studierektorns roll ytterligare. På vilken nivå skall studierektorn verka? Klinik? Division? Sjukhus? Landsting?

6:e Kapitlet. Tillgodoräknande av kompetens

Specialistläkare från tredjeländ

5§ Här behövs ett förtydligande avseende kompetenskraven i målbeskrivning. Kan denna grupp läkare anses ha tillräcklig kompetens utan att alla krav på aktiviteter för att uppnå den specifika kompetensen har genomförts, ex kravet på kurser? Här behövs ett förtydligande avseende kompetenskraven i målbeskrivningen. SFOG anser att det ska finnas extern granskning (inte bara verksamhetschefen) som säkerställer att man uppfyller kompetenskraven men inte nödvändigtvis att det ska finnas krav på att man ska gå alla kurser.

Övriga synpunkter:

- Det måste säkerställas vilken myndighet/verksamhet som bär ansvaret för att kurser i den omfattning som krävs kommer att genomföras. Under de föreskrifter som nu gäller vilar ansvaret tungt på specialitetsföreningarna. Föreningarnas arbete med kurser baseras till stor del på frivilligt och ideellt arbete. Det är inte rimligt att Socialstyrelsen ställer krav på kurser utan att samtidigt reglera vem som ansvarar för att detta genomförs. Om ansvaret till största del ska ligga kvar på specialitetsföreningarna kommer det att leda till höjda kursavgifter. Vi är medvetna om att Socialstyrelsen nu övertagit ansvaret för kurser under ST men det är bara 1/6 kurser som är SK-kurs. Ett tydliggörande krävs i föreskrifterna. Turerna runt IPULS förskräcker.
- SFOG anser också att kurser ska vara lärarledda. Dessutom vill vi att kurserna ska ha någon form av examination. Vill SoS ha e-learning som kurs föreslår vi att detta definieras på annat sätt så att de vanliga kurserna inte påverkas. Kurserna bör liksom idag vara kvalitetsgranskade.
- **Angående delmål a5**
Detta mål ingår i en läkares grundutbildning. Vi anser inte att detta mål behövs under ST
- **Angående delmål a7**
Detta delmål är alldeles för vagt beskrivet (se också kommentarer under handledning 3: kap, 2§) och måste förtydligas.
-Vad menas med självständigt skriftligt arbete? Att det ska röra sig om ett vetenskapligt arbete måste förtydligas och uppföljningen måste också inkludera granskning av detta arbete.
-Handledarens kompetens måste förtydligas, kanske genom ordalydelsen ”enligt vetenskapliga principer”. Samma ordalydelse kan också gälla det självständiga skriftliga arbetet.
-De ST-läkare som genomgått grundutbildning i Sverige, liksom de som genomgått sin utbildning i andra länder som ingår i ”Bologna-zonen”, har under grundutbildningen genomfört ett vetenskapligt arbete omfattande 30 högskolepoäng. Om det över huvud taget ska vara meningsfullt att genomföra ett vetenskapligt arbete under ST (vilket SFOG anser vara av stor nytta) är det inte rimligt att ställa lägre krav än under grundutbildningen. Tvärtom måste detta arbete innebära en progression i jämförelse med det vetenskapliga arbete som genomförs under grundutbildningen. Därför anser SFOG att kraven på såväl ST-läkarens vetenskapliga arbete som på handledarens kompetens måste förtydligas. Om inte, kan man ifrågasätta det vetenskapliga arbetes plats under ST-utbildningen

- **Angående delmål B1**

Detta mål ligger mycket nära delmål a4 och flertalet mål under a4 innefattas också av målen under delmål b1. Kan dessa mål sammanföras under en punkt?

- **Angående delmål b5**

Att ST-läkare ska kunna genomföra brytpunktssamtal är inte rimligt. Att en läkare under ST skall kunna tillägna sig denna kunskap så att man självständigt skall kunna genomföra detta vid avslutad ST känns orimligt för vissa specialiteter, ex pediatrik. SFOG föreslår en något försiktigare skrivning.

Stockholm 2014-09-29

Harald Almström
Ordförande SFOG

Jan Brynhildsen
Utbildningssekreterare SFOG