

Motioner

från lokalavdelningarna 2019

1

Motion 1: Etisk granskning av projekt inom gränlandet sjukvård/utbildning/forskning

Förra året inlämnade vi en motion om att Sjukhusläkarna skulle verka för att man inom Läkarförbundet dels arbetar för att ett regelverk snarast utformas för etisk granskning av i första hand forskningsprojekt och utvecklingsarbete som inte omfattas av etikprövningslagen, dels verkar för en ökad medvetenhet om behovet av etisk granskning av forskningsprojekt och utvecklingsarbeten.

På initiativ från oss inlämnade Sjukhusläkarna en motion till Läkarförbundets FM med ungefär detta innehåll. Läkarförbundet avgav under våren ett svar på en remiss avseende förändringar inom etikprövningslagen, varvid man förklarade sig nöjd med föreslagna förändringar. Dessa var ganska långtgående och har inte redovisats på ett lätt tillgängligt sätt, och vi känner oss tveksamma till om delegaterna vid 2018 års FM i november ägt kännedom om detta yttrande. Att Förbundets yttrande kanske skulle ha modifierats av den under senvåren antagna GDPR är inte heller något som kommenterats av förbundsstyrelsen, som inför FM deklarerade sig nöjd med aktuell hantering (trots att man inte kunde redovisa något resultat) och att man inte avsåg att bevaka frågan. Detta klargjordes genom en rekommendation om avslag på motionen. Hade man valt att föreslå FM att anse motionen ”besvarad” hade detta inneburit att man avsåg att bevaka frågan.

Efter kontakt med utbildningsdepartementet har det framkommit att remiss-instanserna inte varit eniga, och att det i början av år 2019 inte alls var klart hur innehållet i kommande proposition skulle se ut.

Vi vidhåller våra önskemål att Förbundet aktivt skall agera i de av oss berörda etikfrågorna.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar därför ånyo:

att Sjukhusläkarna ska verka för att man inom Läkarförbundet

- dels ska arbeta för att rutiner snarast utformas för etisk granskning av i första hand forskningsprojekt och utvecklingsarbeten som inte omfattas av etikprövningslagen
- dels ska verka för en ökad medvetenhet om behovet av etisk granskning av forskningsprojekt och utvecklingsarbeten

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 1

Sjukhusläkarna tackar för motionen. Att vi ska arbeta för att rutiner snarast utformas för etisk granskning av i första hand forskningsprojekt och utvecklingsarbeten som inte omfattas av etikprövningslagen avslås i sin nuvarande formulering. Detta med hänsyn till de svårigheter som kan uppstå om alla former av utvecklingsarbeten och uppföljning omfattas av krav på granskning enligt etikprövningslagen. Inte minst kommer detta att försvåra studentarbeten och granskning och uppföljning av små lokala projekt som inte avses att publiceras. Detta skulle kunna medföra en minskad möjlighet till uppföljning av verksamhetsförändringar och kvalitetskontroll. Att Sjukhusläkarna ska verka för en ökad medvetenhet om behovet av etisk granskning av forskningsprojekt och utvecklingsarbeten bifalles.

Styrelsen föreslår fullmäktige:

- att första att-satsen besvaras
- att andra att-satsen bifalles

Motion 2: Akademisk meritering inom Läkarförbundet

Av och till framförs vikten av att läkarverksamheten ska vara kunskapsstyrd, och att detta också ställer krav på vidmakthållande av läkarnas kompetens och även måste beaktas vid utformningen av läkararbetet. Detta synsätt har under lång tid varit självklart och avspeglas exempelvis genom det tidigare inofficiella kravet på att en verksamhetschef inte bara skulle vara läkare utan även vara vetenskapligt meriterad. Att en överläkare på en landsortsklinik skulle vara docent betraktades som något självklart.

Tyvärr har kravet på vetenskaplig kompetens urholkats, vilket torde vara en generell tendens inom samhället. Så kan man till exempel notera att vetenskaplig kompetens avspeglad via akademisk meritering inte tycks vara vägledande vid

Motioner

från lokalavdelningarna 2019

2

tillsättande av ministrar i regeringen, vilket inte minst gällt dem som ska ansvara för den högre utbildningen. Vår tro är att de flesta partier skulle dra sig för att tillsätta en professor som utbildningsminister, vilket styrks av att det endast tycks vara två utbildningsministrar under de senast 70 åren som åtminstone haft en licentiatexamen Ragnar Edenman 1957-1967 och Lennart Bodström 1985-1989. Vi tror att det är viktigt att värna om den vetenskapliga utvecklingen inom vår disciplin, vilket också kräver mer frihet än styrning.

Om Läkarförbundet vill uppfattas som trovärdigt i frågan om att verksamheten bör vara kunskapsstyrd är det angeläget att förbundet markerar betydelsen av akademisk kompetens. En lämplig signal kan vara att vid val av förtroendeposter tydliggöra vilken akademisk och vetenskaplig meritering som föreligger. Detta innebär inte att det måste vara ett krav att sådan meritering redovisas inför och vid tillsättandet av olika poster.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar

- att Sjukhusläkarna verkar för att det inför val av förtroendeposter inom Läkarförbundets förbundsstyrelse ska redovisas de föreslagna akademiska/vetenskapliga meriter

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 2

Sjukhusläkarna uppfattar det som självklart att akademiska meriter ska väga tungt även vid tillsättning av förtroendeuppdrag inom Läkarförbundet. Det är också med tillfredsställelse vi kunnat konstatera att akademisk meritering redovisas i fackliga meritering.

Styrelsen föreslår fullmäktige

- att motionen anses besvarad

Motion 3: Omvänd workshifting

Workshifting är ett någorlunda nytt koncept i vården som går ut på att omfördela arbetsuppgifter med syftet som att effektivisera verksamheten och ge medarbetare mer utmanande arbete ”i framkanten av sin kompetens”.

Man kan i vissa fall spara mycket genom t.ex. att

- läkare gör egna noteringar i IT-system som blir omedelbart tillgängliga istället för att ligga i kö för utskrift hos en sekreterare
- läkare hämtar egen utrustning i förrådet istället för att leta upp någon för att få den framdukad

Detta innebär dock i många fall att läkare åläggs nya och ibland ovana arbetsuppgifter, och det tillkommer ofta viss administration t.ex. att skriva ut en färdig journalanteckning eller lägga till den i rätt lista, eller att notera uttag av utrustning i någon förrådslista.

Vi upplever på vissa områden att utvecklingen går för långt i denna riktning. Effekten blir en utarmning av läkares yrke – man får mindre tid för patientkontakt och kvalificerat kunskapsarbete, och ibland ett sämre slutresultat – en sekreterare skriver snabbt och kan korrigera språket något, en rutinerad op-sköterska håller god ordning bland utrustning.

Vi ser det som mycket viktigt att arbetet organiseras så att läkare får bästa möjliga stöd för sitt arbete och har möjlighet att påverka utformning av rutiner, som ofta görs av vårdutvecklare och annan personal i grupperingar där läkare kanske inte ens är representerade.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar därför att

- Sjukhusläkarna verkar för att läkarnas arbetsuppgifter renodlas till patient- och kunskapsarbete så att ”omvänd workshifting” undviks
- Sjukhusläkarna verkar för att säkerställa läkares inflytande i hur arbetet organiseras och arbetsuppgifter fördelas

Motioner

från lokalavdelningarna 2019

3

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 3

Sjukhusläkarna tackar för motionen i en viktig fråga som vi arbetar med. Taskshifting eller workshifting är något som pågår hela tiden och som rätt genomförd bidrar till utveckling och en effektivare vård i och med att kompetens används på rätt sätt. Vad exempelvis läkare resp sjuksköterska får göra ser olika ut i olika länder.

Då läkare ska ”släppa” arbetsuppgifter till annan personal ska det enligt Sjukhusläkarna bara göras utifrån medicinska fördelar och inte utifrån personalbrist, organisation eller att andra vill ta över sådant som är roligt sk ”cherry-picking”. Vi lyfter också i all vår politik att man bör öka antalet undersköterskor, medicinska sekreterare och att även sjukvårdsbiträden ska finnas i ökad utsträckning i teamen. Vidare att de digitala verktygen ska utformas så att de blir ett stöd och skapar utveckling i vården istället för att de skapar oöverskådlighet eller är en ren tidstjuv. Här kan vi i Sjukhusläkarna vara mer synliga och debattera ännu mer tydligt och fokuserat.

I alla sammanhang för vi också fram vikten av att läkare är delaktiga i utveckling och vid införande av nya metoder och arbetsverktyg och att vårdens chefer måste ha större medicinsk kompetens med många starka ledare som är läkare i beslutande positioner. Detta för att utveckling ska ha starkt medicinskt fokus med förbättring för patienterna som drivkraft. Här måste vi ta större tag för att uppmuntra medlemmar att i mycket större utsträckning ta på sig både utvecklingsprojekt och att söka chefsstjänster.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att bifalla motionen

Motion 4: Reklam - Ja tack!

Värdförbundet är känd för sina fackliga reklamkampanjer tex tre första månader gratis fackavgift, planscher i omklädningsrummet, centralhallen, kylskåpsmagneter etc.

Sjukhusläkarna jobbar med viktiga saker men är osynliga i kliniska vardagen på sjukhuset och medlemmarna uppfattar ofta att ”facket gör ingenting”. Vi kan synas bättre och påminna att vi finns!

Sjukhusläkarna Östra Skåne yrkar

- Att Sjukhusläkarna centralt tar fram reklammaterial (planscher, pennor, pins, shoppingväskor, namnskyltar, kylskåpsmagneter etc) som kan beställas, sättas upp lokalt på sjukhusen och delas ut till medlemmar vid fackliga aktiviteter
- Att Sjukhusläkarna centralt organiserar reklamkampanjer för att värva medlemmar

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 4

Sjukhusläkarna ställer sig bakom motionens intention och delar åsikten att det är av stor vikt att föreningen på olika sätt arbetar med att öka sin synlighet och lyfta fram fördelarna av ett medlemskap i Sjukhusläkarna. Styrelsen anser att Sjukhusläkarnas valda väg med hög svansföring i debatt och hög prioritering av Sjukhusläkarens undersökande journalistik är bästa sättet att behålla medlemmar och locka nya till medlemskap.

Läkarförbundet har i motsats till Värdförbundet haft en positiv medlemsutveckling alltsedan millennieskiftet då antalet medlemmar var cirka 35 000 till årsskiftets 54 869. Även 2018 ökade antalet medlemmar med 1 486 (2,8 procent). Läkarförbundet har likaså en fortsatt hög anslutningsgrad där 8 av 10 läkare är med. Antalet medlemmar i Sjukhusläkarna har inte ökat vilket styrelsen är övertygad om beror på ändrade rutiner i medlemsregistret där man övergått från registerbaserat skifte från SYLF till Sjukhusläkarna till att medlemmen själv skall registrera detta.

Vad gäller rekrytering har Läkarförbundet en organisation för medlemsvärvning och den arbetar aktivt med marknadsföring och att rekrytera nya medlemmar. En viss andel av dessa nya medlemmar blir direkt, eller på sikt, medlemmar i Sjukhusläkarna.

Motioner

från lokalavdelningarna 2019

4

Sjukhusläkarna tar sedan tidigare fram ett flertal profilprodukter som exempelvis pennor, USB-minnen, solglasögon och reflexvästar. Dessa produkter finns årligen på fullmäktige- och representationsmöten och samtliga deltagare har möjlighet, och uppmuntras att, förse sig för spridning på hemmaplan. Att kraftigt öka mängden och typen av profilprodukter kan dock diskuteras ur miljösynpunkt.

Därmed inte sagt att Sjukhusläkarna inte ska fortsätta med att stärka sin egen synlighet genom att fortsätta med nya profilprodukter och mindre kostsamma kampanjer exempelvis i sociala medier. Den första att-satsen specificerar, och inte exemplifierar, vilka profilprodukter som ska kunna beställas varför vi valt att besvara denna. Kampanj är hämtat från militärkampanj i betydelsen fälttåg men vår uppfattning är att vår höga svansföring förenklat beskriven ovan kombinerat med de strategier Läkarförbundet har, visserligen med fokus på blivande och yngre läkare, samt ett urval av tillgängliga profilprodukter inryms i begreppet reklamkampanj och bifaller därför den andra att-satsen.

Styrelsen föreslår fullmäktige:

- att första att-satsen anses besvarad
- att andra att-satsen bifalles

Motion 5: Ökad säkerhet på akutmottagningar. Återbesök av Säkerhetsfrågan

En ökad hotbild med risk för vårdanställdas hälsa och liv gör sig allt oftare påmind. Vapen skall inte få finnas på akuten. Läkarfullmäktige fastnade 2018 i en evig och enligt alltfler och enligt oss som skriver denna motion alltmer krystad diskussionen om personlig integritet. Det blev därför inget beslut att LF ska verka för ökad trygghet med larmbågar för sin akutvårdspersonal. Vi har haft skjutningar utanför akutmottagningar. Vi vill ha ökad säkerhet innan det skjuts inne på akuten.

Den som har ett vapen med sig till akuten har ont uppsåt eller potentiellt ont uppsåt och skall inte på något sätt skyddas förutom från sig själv. De som kommer till akutmottagningar som patienter är sjuka eller oroliga över att de inte mår bra och misstänker att de är sjuka. De ska möta trygg personal och ska inte behöva skänka en tanke till att akuten kan vara ett farligt ställe. De ska mötas av professionell vårdpersonal som tar hand om svårt sjuka, lugnar de oroliga, möter de anhöriga och som inte heller de ska behöva uppleva att de på något sätt hotas eller löper risk att skadas av någon för att de valt detta som sitt yrke.

Patienter på akuten ska kunna vara säkra på att akuten som arbetsplats har en säkerhetshandling som är hög och utesluter närvaro av vapen inne på akuten.

De som fortfarande månar om och skyddar människor som kommer till en akutmottagning för att hota och skada behöver prioritera om. Det är de sjuka och de som har som yrke att vårda de sjuka som skall skyddas. Brottsoffars personliga integritet är bara viktig för den som vill utöva juridiskt koketteri, den som månar mer om brottslingar än brottsoffer eller brottslingarna själva förstås. Vi vill driva frågan och debatten vidare.

Sjukhusläkarna Östra Skåne föreslår

- att Sjukhusläkarna fortsätter att arbeta för att öka säkerheten på akutmottagningar inklusive möjlighet till ökad övervakning
- att Sjukhusläkarna vågar ta debatten när omsorgen om den personliga integriteten blir till större problem än nytta för akutmottagningarnas vårdpersonal

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 5

Frågan om hot och våld mot sjukvårdspersonal är precis som motionären lyfter otroligt viktigt och vi ser att problematiken på många platser i landet ökar. Vi kan aldrig acceptera förekomsten av hot och våld på våra arbetsplatser. Sjukhusläkarna har under det gångna verksamhetsområdet prioriterat frågan om hot och våld mot sjukvårdspersonal. Vi har

Motioner

från lokalavdelningarna 2019

5

bland annat anordnat ett välbesökt seminarium i Almedalen på temat. Arbetet kommer att fortsätta under kommande verksamhetsår. Karin Båtelson har utsetts till expert i utredningen "Hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap".

Arbetsgivaren har en skyldighet att säkerställa att det finns en handlingsplan och aktiva skyddsåtgärder för att motverka hot och våld, samt att stötta medarbetare som blivit utsatta på bästa sätt. Vi anser att man måste kunna erbjuda den övervakning och de resurser situationen kräver, och hur övervakningen ser ut ska kunna variera över tid beroende på hotbild. Det kräver ett nära samarbete med väktare och polis. Bedömningen av vilka tekniska hjälpmedel som minskar förekomsten av hot och våld ligger idag utanför vårt kompetensområde, och där är det av största vikt att man tar hjälp av experter inom området.

Den personliga integriteten hos såväl patienter som personal måste värnas, självklart inom rimlighetens gränser. Det bör ej utgöra ett motsattsförhållande mot ett aktivt arbete mot hot och våld.

Styrelsen föreslår fullmäktige

- att första att-satsen bifalles
- att andra att-satsen anses besvarad

Motion 6: Inga Glastak

Det medicinska ansvaret för verksamheter som huvudsakligen bedriver sjukvård bör alltid vara kopplat till en chef som har läkarkompetens. En alltmer dysfunktionell sjukvård får allt större inslag av icke medicinsk kompetens i ledarskapet och på chefspositioner.

Vi sjukhusläkare ser detta samband allt tydligare. Vi upplever en stigande etisk stress att vi som enskilda läkare inte längre klarar att med vår medicinska kompetens motverka och uppväga det störande och alltmer destruktiva ickemedicinsk ledarskapets skadliga inverkan på sund sjukvård. Det sluttande planet lutar mer och mer. Vårdens problem kan klaras bättre om det medicinska ansvaret på alla nivåer kopplas till formell läkarkompetens. Det är dags att arbeta prospektivt för att återinföra kravet på att verksamhetschefen är läkare.

Sjukhusläkarna Östra Skåne förslår

- att Sjukhusläkarna utarbetar ett eget strategiskt ledarskapsdokument med syfte att nå fram till ett förslag om ett förtydligt övergripande medicinskt ledarskap där verksamhetschefer skall vara läkare

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 6

Sjukhusläkarna tackar för motionen. Läkarförbundet har en policy sedan några år med namnet: "Policy för fler läkare som chefer". I denna kan man i ingressen bland annat läsa: "Läkare är den profession som har bäst kompetens för att ta ett samlat verksamhetsansvar och klara dessa utmaningar. För Läkarförbundet är det därför självklart att en god hälso- och sjukvård till stor del leds av läkare – från verksamhetsgolvet till regionkontoret. För att läkare ska välja rollen som chef i den utsträckning hälso- och sjukvården behöver måste förutsättningarna för läkares chefskap förbättras."

Motionen går längre med sin målsättning att **alla** verksamhetschefer skall vara läkare. Vår uppfattning är att motionen syftar till att vår politik skall drivas i denna riktning med en sådan målsättning och tolkar detta som en vision snarare än ett omedelbart genomförbart dekret.

Styrelsen föreslår fullmäktige:

- att bifalla motionen