Motioner

från lokalavdelningarna 2021

1

Motion 1: Ökat inflytande från kliniskt aktiva läkare på planeringen och utförandet av läkarutbildningen centralt och regionalt

I läkarutbildningen har den verksamhetsförlagda undervisningen en stor och viktig roll. Denna undervisning kommer till mycket stor del att bedrivas av kliniskt verksamma läkare inom den slutna vården. Utvecklingen under de senaste decennierna har gått mot allt färre vårdplatser, kortare vårdtider och mer poliklinisk verksamhet i öppen vård. Samtidigt har läkarutbildningen byggts ut och vikten av verksamhetsförlagd undervisning betonats. Att som läkare prioritera dagens patienter framför de läkarstudenter som för dagen är har sin gärning på avdelningen/mottagningen, är bäst för patientsäkerheten på kort sikt. På längre sikt gynnas den medicinska kvalitén om studenternas verksamhetsförlagda lärande får högre status och arbetet kan planeras så att dessa läromoment får högre kvalitet. För att göra denna redan svåra ekvation ännu svårare att få ihop kommer läkarstudenterna, framförallt när 12 terminers utbildningen nu börjar, att konkurrera med andra kollegor under utbildning. Det är en ökande mängd AT, BT, ST inom den egna specialiteten och ST från andra specialiteter inom såväl öppen som sluten vård som behöver planeras in för verksamhet på våra avdelningar. Därtill kommer också sjuksköterskor, tandläkare, sjukgymnaster mm under utbildning. Dessa organisatoriska problem är svåra att överblicka för dem som inte är i klinisk verksamhet och har full insyn i hur strukturerna inom sluten vård utvecklats.

I en bilaga till Högskoleförordningen (SFS 1993:100) anges vilka examina som finns inom högskolan (examensordning) och vad dessa ska innehålla (examensbeskrivning). Examenstillstånd för universitet och högskolor beviljas av Universitetskanslersämbetet. Lärosäten som examinerar läkare ska ha en nämnd som ansvarar för den grundläggande läkarutbildningen, en programnämnd för läkarutbildningen eller motsvarande, vilken konkretiserar innehållet i utbildningen. Läkarutbildning är lite av ett slagfält där olika intressenter slåss för att just deras intresseämne ska få större utrymme. Vissa vill stärka de teoretiska kunskaperna hos de blivande läkarna, andra vill betona vikten av klinisk skicklighet. Röster höjs för mer etik, mer radiologi, mer försäkringsmedicin, mer ledarskap, mer cellbiologi osv. Dessa mera ”teoretiska” tankar ska sedan vävas ihop med verkligheten som den ter sig i dagens sjukvård för att ”visionerna” ska förverkligas på ett tillfredsställande sätt.

Läkare på olika nivåer och i olika roller har redan nu inflytande över svensk läkarutbildning men Sjukhusläkarna i Lund upplever att kliniskt verksamma läkare har för lågt inflytande över utbildningens innehåll och praktiska genomförande. Det faktum att universiteten är huvudmän för utbildningen medan det verksamhetsförlagda lärandet sker i Regionernas verksamhet inom ramen för ALF-avtal, skapar en distans mellan arenan där utbildningen bedrivs och den organisation som formellt styr över utbildningen.

Sjukhusläkarna Lund yrkar på

- att Sjukhusläkarna ska verka för att öka kliniskt verksamma läkares inflytande över lärarutbildningen på alla nivåer.
- att Sjukhusläkarna verkar för att en noggrann analys görs av behovet av läkare i framtiden och att en anpassning av utbildningen görs grundad på detta behov och den faktiska möjligheten som finns att ge en god utbildning med hänsyn tagen till befintliga möjligheter till god klinisk utbildning – som kommer att vara legitimationsgrundande

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 1

Sjukhusläkarna instämmer i att den verksamhetsförlagda utbildningen är en helt essentiell del i utbildningen. Det är rimligt att den ges stor vikt i planeringen av utbildningen. Att verka för en god utbildningsplanering med starkt inflytande av kliniskt verksamma läkare är starkt motiverat. Dimensionering av utbildningen är naturligtvis också en central fråga. Utbildning och forskning hanteras i UFO, där Sjukhusläkarna är representerade. Och att verka för en god planering och värdering av läkarutbildningen är helt i vårt intresse.

Styrelsen föreslår fullmäktige:
- att motionen anses besvarad

Motioner

från lokalavdelningarna 2021

2

Motion 2: Fortbildning åt alla specialister

Under det senaste årtiondet har utbildningen av specialister i Sverige utvecklats och omfattande system för uppföljning och likriktning har utvecklats. Detta garanterar en utbildning som kvalitetssäkras och underlättar försörjningen av specialister i framtiden. Tyvärr upphör denna satsning i samma ögonblick som man tar steget från ST-läkare till specialist. På en del sjukhus finns tydliga önskemål om ”obligatorisk fortbildning” men sällan finns någon bindande överenskommelse med specificerade kostnader/antal dagar som skall anslås för detta.

Sjukhusläkarna i Lund önskar därför att Sjukhusläkarna i Sverige ska arbeta aktivt för

- att samtliga specialister omfattas av en plan för fortbildning med tydlig progression.
- att medel tydligt anslås i klinikens budget för fortbildning av specialistläkare
- att uppföljning regelbundet sker av fortbildningsaktiviteter inom olika specialiteter och regioner

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 2

Fortbildning är en av Sjukhusläkarnas mest prioriterade frågor. I senaste HÖK 20 upprepas avtalstexten från föregående avtal där man i bilaga 5 punkt 3 kan läsa: ”De centrala parterna konstaterar beträffande fortbildning att det är sjukvårdshuvudmannen som svarar för att varje medarbetare har den kompetens som krävs för fullgörande av arbetsuppgifterna och som ska ge förutsättningar för kompetensutveckling. Detta är något som ingår i återkommande utvecklingssamtal mellan medarbetare och chef och som formuleras i individuella utvecklingsplaner som inkluderar fortbildning.”

Styrelsen välkomnar denna motion som i stort ligger i linje med Sjukhusläkarnas politik men med mål om progression, budget och uppföljning ges extra dragkraft till målsättning om bättre fortbildning.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen bifalles

Motion 3: Fortsatt kamp för ekonomisk ersättning vid arbetad övertid för läkare

I läkarens yrke gäller att ibland fatta beslut som kan vara livsavgörande, vilket medför ett stort ansvar. Meningen är att det planerade läkararbetet enligt gällande kommunalt och regionalt avtal ska ske vardagar mellan 7.00 och 21.00; annan arbetad tid är jourtid. Ibland räcker dock inte en arbetstid med 40 timmar i veckan till, och då blir det fråga om övertid. Läkaren blir beordrad till övertidsarbete eller får övertiden godkänd i efterhand (medan läkaren själv styr flextid, om det finns på enheten) – övertid är dyrare för arbetsgivaren över hela arbetsmarknaden. Flextid kan ändras till övertid i efterhand om så är fallet. Men om läkaren i sitt anställningsavtal har skrivit bort rätten till ekonomisk ersättning för arbetad övertid, så har medlemmen ingen rätt till pengar eller säker rätt till ledig tid för arbetad övertid. (kommunalt och regionalt avtal, AB § 20, moment 8)

En läkare med bortavtalad ekonomisk ersättning kan beordras att arbeta övertid, på vad som tidigare var jourtid men som nu är schemalagd tid utan att få någon ersättning i pengar. I sjukvården får nästan aldrig en medlem ersättning för en bortskriven rätt till övertid och i löneförhandlingen vid nyanställning diskuteras ofta inte frågan om övertid.

Många medlemmar är inte medvetna om att rätt till övertidsersättning är en förhandlingsfråga. Och arbetsgivaren är skyldig att redogöra för bakgrunden till bortskrivning av övertiden vid anställningsavtalets tecknande. Här kan läkaren om hen är aktiv vägra att skriva under och istället begära ett anställningsavtal med rätt till övertid.

Med ett högt pris för övertid skapas ett ekonomiskt incitament att minska övertiden, vilket gynnar arbetsmiljön. Det är viktigt att denna fråga drivs av Sjukhusläkarna centralt då det är olika praktisk tillämpning av ersättning för övertid över landet på olika sjukhus.

Sjukhusläkarna behöver också uppmärksamma övertidsfrågan för läkare som arbetar inom privat sektor och har andra kollektivavtal såsom Vårdföretagarna.

Läkare vill arbeta och hjälpa sina patienter, men läkare vill inte arbeta gratis övertid.

Motioner

från lokalavdelningarna 2021

3

Sjukhusläkarna i Lund yrkar

- att Sjukhusläkarna i sitt förbundsarbete verkar för att fler läkare skall ha rätt till ekonomisk ersättning för arbetad övertid
- att Sjukhusläkarna verkar för att arbetsgivaren skall registrera all arbetad tid som är övertid enligt Arbetstidslagen, på ett för medarbetaren enkelt och överskådligt sätt
- att Sjukhusläkarna i sin politik verkar mot att läkare avtalar bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.
- att Sjukhusläkarna i sitt fackliga arbete verkar mot att arbetsgivaren skriver bort rätten till kompensation för övertid enligt AB i anställningsavtal för läkare.
- att Sjukhusläkarna i sitt fackliga arbete verkar för att läkare informeras om reglerna i kollektivavtalet om övertid och hur man registrerar övertid när så är fallet.
- att Sjukhusläkarna verkar för att läkaren enkelt skall registrera arbetad övertid.
- att Sjukhusläkarna i sitt förbundsarbete också uppmärksammar övertidsfrågan för läkare som arbetar inom privat sektor och har andra kollektivavtal såsom Vårdföretagarna.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 3

Tack för en mycket viktig motion. Övertidsfrågan är en återkommande och ständigt aktuell fråga som tyvärr kräver fortsatta krafttag, precis som motionären skriver. Sjukhusläkarna driver frågan om att läkares rätt till övertidsersättning ska vara en självklarhet. I verksamhetsplanen står att vi ska verka för att arbetsgivare inte skriver bort rätten till övertidsersättning utan förhandling samt att övertid ersätts, erkänns och inte registreras som flextid. Målet måste vara att all arbetad tid kan registreras på rätt sätt.

Sjukhusläkarna arbetar aktivt med frågan genom bland annat debattinlägg och annat opinionsarbete. Tidningen Sjukhusläkaren har gjort flera reportage om övertid och flextid. Vi verkar även på lokal nivå samt driver frågan via förhandlingsdelegationen och förbundet. Frågan uppmärksammas också i kommunikationen med medlemmarna.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen anses besvarad

Motion 4: Verktyg för effektiv utformning av dokument inför/under/efter digitala möten

Den pågående pandemin har medfört att digitala möten och kommunikationer har ökat kraftigt. Vår bedömning är att detta kommer att fortsätta vara ett avsevärt vanligare arbetssätt framöver även efter att denna pandemi är över.

Såväl före/under/efter ett digitalt möte finns behov av att skapa olika dokument varav en del kommer att vara beslut som kräver godkännande och dokumentation. Det är nu praktiskt svårt att göra detta varvid många olika versioner kan föreligga som cirkuleras via e-post, SMS osv. vilket försvårar arbetet.

Det finns bra web-verktygför samordnad redigering. Läkarförbundet har IT-kompetent personal som kan etablera sådana verktyg för många användare. Härmed kan det skapas fokusgrupper/team/arbetsytor för specifika ändamål vilket kan inkludera omröstningar, enkäter, anmälningar till aktiviteter osv. Befintliga web-verktyg har olika för- och nackdelar och därför kan det behövas tillgång till några olika verktyg.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar

- att Sjukhusläkarna arbetar för att Sveriges läkarförbund licensierar och etablerar digitala verktyg som möjliggör on-line redigering av dokument för förbundets olika del/lokal-föreningar och intressegrupper samt ombesörjer att teknisk support finns för användarna.

Motioner

från lokalavdelningarna 2021

4

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 4

Läkarförbundet använder sig av SharePoint som dokumenthanteringssystem, där användaren behöver en slf-adress. Diskussioner om att ge fler än kansli och de centralt förtroendevalda tillgång till gemensamma arbetsytor har förts ett flertal gånger. Redan 2014 avslog Läkarförbundets fullmäktige en motion om att ge samtliga förtroendevalda en slf-adress med hänvisning till att det skulle kosta 400 kr per licens för de 3000 personer som skulle omfattas, samt ett mycket stort administrativt arbete med alla licenser. Numera finns dessutom flera gratis onlinetjänster där olika personer kan redigera samma dokument, varför dessa kostnader skulle vara oförsvarliga.

Styrelsen föreslår fullmäktige:
- att motionen avslås

Motion 5: Digital votering med rösträkning vid omröstningar på fullmäktige

Vid läkarförbundets årliga fullmäktigemöten behandlas ett stort antal motioner. Innan Covid-19 pandemin, skedde tidigare besluten på fullmäktige i första hand genom acklamation och om otydligt svar från auditoriet, och begäran, genom votering och manuell rösträkning. Dessförinnan hade motionerna genomgått utskottsbehandling och under senaste åren införandet av ”påverkanstorg”. Båda formerna hade sina för-och nackdelar med risk för att vissa yrkanden kan ha fått en otillfredsställande bedömning.

Vid 2020 års fullmäktige skedde, pga den digitala mötesformen, alla beslut genom digital votering och, jämfört med tidigare, en kort diskussion i det digitala forumet efter att motionen presenterats av motionären. Vid den digitala voteringen redovisades tydligt siffrorna för antal avgivna röster och den procentuella fördelningen mellan bifall/avslag. I många fall resulterade voteringarna i ett klart ja/nej och i de frågor där förbundets uppfattning var splittrad framgick detta tydligt.

En digital omröstning ger alltså ett tydligt svar på vad fullmäktigeledamöterna anser om de yrkanden som angivits i motionerna och hur förbundsstyrelsen bedömt dessa, dvs vad läkarförbundets står i frågan. Även om varje motionär(er) anser deras ämne/fråga viktig framgick det av 2020 års fullmäktiges digitala omröstning att i många fall en klar majoritet (mer än 90%) av ledamöterna avslog motionen. På detta sätt får de motionärer som fått avslag på sin motion en tydlig återkoppling och kan överväga att inte ta upp detta ämne de närmsta åren. Därmed besparas förbundsstyrelsen och fullmäktigeledamöterna arbetet med att handlägga sådana motioner och själva fullmäktigemötet besparas tid.

Vid personval medför en digital omröstning även en tydlighet om stödet inom fullmäktige för de valda personerna.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar att Sjukhusläkarna via sina kontakter med Läkarförbundet påverkar så

- att alla omröstningar vid Sveriges Läkarförbund fullmäktige framöver sker digitalt med angivande av numeriska värden (antal röstande och % fördelning av svaren).
- att i sammanställningen efter fullmäktigemötet ska fullmäktiges beslut för alla motioner/val redovisas med angivande av röstresultatet.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 5

Sjukhusläkarna ser många fördelar med digital röstning. Det ger snabbhet, tydlighet och öppenhet i röstningsförfarandet. Personval bör dock inte redovisas öppet. Vi kommer fortsätta att föra en diskussion med Läkarförbundet i frågan, med klargörande om teknik, extrakostnader och vägval.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen anses besvarad

Motioner

från lokalavdelningarna 2021

5

Motion 6: Säkra yrkesföreningen Sjukhusläkarnas framtid som en demokratisk vital del av Sveriges läkarförbund

Styrelsen för yrkesföreningen Sjukhusläkarna utför ett utmärkt arbete nationellt och är genom sin tidning en viktig röst för sina medlemmar i samhällsdebatten. För att organisationen skall vara trovärdig i ett demokratiskt perspektiv krävs att Sveriges sjukhusläkare skall ha såväl nationell som regional representation via sin yrkesförening. Enligt dagens stadgar kräver detta lokalavdelningar med fungerande styrelser som åtminstone har årsmöten. Den enskilde medlemmen bildligt talat har två röster i Läkarförbundets fullmäktige, en via sin lokalförening och en via sin yrkesförening. För att detta skall upplevas som trovärdigt kräver detta såväl nationellt som lokalt verksamma styrelser.

I landet ser det idag olika ut med medlemmarnas möjlighet till lokal representation. Som exempel kan nämnas Region Skåne. Ängelholm, Östra Skåne och Lund har välfungerande lokalavdelningar samtidigt som universitetssjukhusen Malmö och Helsingborg sedan flera år inte har någon lokal verksamhet alls. Liknande utveckling har även noterats på andra orter i landet och lär över tid bli ett växande problem som måste hanteras proaktivt för att inte organisationens trovärdighet skall urholkas och ifrågasättas som demokratisk rörelse.

Sjukhusläkarna i Lund yrkar

- att att Sjukhusläkarnas styrelse aktivt verkar för att varje enskild medlem har en aktiv representation såväl nationellt som regionalt via sin yrkesförening.
- att i de fall aktiv lokal sjukhusföreningsstyrelse saknas skall lokalföreningens styrelse årligen erbjudas att upprätta en lokal styrelse genom lokalföreningen för att garantera representation mot Läkarförbundets fullmäktige.
- att Sjukhusläkarna följer Läkarförbundets § 25 i förbundsstadgarna som föreskriver att valbarhet till fackliga förtroendeuppdrag prövas efter 6 års centralt styrelsearbete för att underlätta för föryngring centralt och bidra med en ökad motivation för arbete inom lokalavdelningarna.
- att Sjukhusläkarnas styrelse aktivt verkar för att sjukhusläkare verksamma i privata vårdföretag som utför slutenvårdsverksamhet erbjuds representation lokalt.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 6

Sjukhusläkarna tackar för motionen och anser att motionären belyser flera viktiga frågor för det framtida fackliga arbetet inom Sjukhusläkarna att den enskilde medlemmen känner att dennes röst kan bli hörd.

På de orter där Sjukhusläkarna inte har en aktivt verkande lokalavdelning så är målet att så snart som möjligt starta en lokalavdelning och i de fall som detta ej är möjligt kan ett nära samarbete med den lokala läkarföreningen vara ett sätt att nå detta mål. Det är dock av stor vikt att Sjukhusläkarna kan stå obundna från den lokala läkarföreningen och på detta sätt värna om de medlemmar som arbetar på sjukhusen.

Att införa §25 från Läkarförbundets stadgar kräver en ändring av stadgarna för Sjukhusläkarna, vilket inte kan ske vid sittande möte. Om viljeinriktning finns för en stadgeändring kan detta tidigast ske till Fullmäktige 2022 i form av en proposition från styrelsen.

Att delta i det centrala styrelsearbetet har under det senaste åren breddats genom att det till Sjukhusläkarnas styrelse tillkommit 2 suppleanter som aktivt deltar i alla styrelsemöten och styrelsearbetet

Även sjukhusläkare som arbetar på privata vårdföretag är välkomna att delta och engagera sig såväl lokalt som nationellt inom Sjukhusläkarna.

Fullmäktige utser valberedningen som i sin tur bör sammansättas så att den har god kännedom om aktiva lokala representanter.

Styrelsen föreslår fullmäktige:
- att motionen anses besvarad

Motion 7 *(sent inkommen)*

Land skall med lag byggas:

”Land skall med lag byggas” var Karl XVs valspråk när han blev kung 1859. Det var ingen ny idé. Tvärtom finns uttrycket såväl i några av våra gamla landskapslagar som i våra grannländer. Uttrycket speglar den urgamla syn på det offentligas förhållande till medborgarna som är rättsstatens grund: *”vi må tycka olika men det offentliga har att förhålla sig till lagen och inte till allmänt tyckande när det gäller förhållandet till medborgarna och utövandet av sin tvångsmakt.”*

Det är med stor bedrövelse som Sjukhusläkarna i Stockholm konstaterar att historien är just historia. Flertalet lagar följs inte av våra arbetsgivare, SKR, m.fl.

Folkhälsomyndigheten konstaterar att Covid-19 klassas som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. Ändå hörsammar inte arbetsgivarna skyddsombudens uppmaningar och förmaningar om arbetsskadeanmälning enligt 3 kap. 3 a §

Dessutom ligger bevisbördan på den enskilde som skall ”bevisa” att det är en arbetsskada. Arbetsgivaren argumenterar oftast för att den drabbade kan ha smittats på väg till jobbet, eller i fikarummen.

På arbetsmiljöverkets hemsida (https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/arbetsgivarens-ansvar-for-arbetsmiljon/anmal-arbetsskada-dodsfall-och-allvarliga-tillbud-till-arbetsmiljoverket/) framgår klart och tydligt:

Det som ska anmälas är:

- • dödsfall
- • svårare personskador
- • ***skador i arbetet som drabbat flera arbetstagare samtidigt***
- • ***allvarliga tillbud, det vill säga händelse som inneburit allvarlig fara för liv eller hälsa***

Sjukhusläkarna i Stockholm yrkar därför att fullmäktige uppdrar åt Sjukhusläkarna att verka för:

-att genomlysa skyddsombudens inflytande
-att bevaka att lagen om skyddsombudens inflytande följs
-att arbetstagaren aldrig skall åläggas bevisbördan för uppkomsten av någon typ av arbetsskador, inklusive smittsamma sjukdomars ursprung.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 7

Sjukhusläkarnas styrelse föreslår Fullmäktige:

- att bifalla att-satserna 1 och 2
- att avslå att-sats 3