Motioner

från lokalavdelningarna 2024

1

Motion 1: Vill specialistläkare ha obligatorisk specialistexamen?

Sjukhusläkarna har länge förtjänstfullt drivit frågan om krav på arbetsgivare och individer att få fortbildning för specialistläkare, och att denna bör vara mätbar på något sätt. Är det nu i stället dags att (åter) rikta blickarna mot kvalitetssäkring av utbildningen fram till färdig specialist?!

Socialstyrelsens numer målstyrda specialistutbildning tillser att ST-läkare genomgår kurser och tjänstgöring relevant för enskilda specialiteter. Det ingår dock inte i någon större utsträckning krav på att testa ST-läkarnas kunskaper; det räcker att ha gått kursen. Några specialiteter i Sverige har idag ett mer eller mindre obligatoriskt krav på att genomgå formaliserad specialistexamen, genom att skriva nationellt eller internationellt prov.

Målet med sådant prov bör alltid vara att lyfta kunskap, få möjlighet till repetition och att alla ska klara provet. Hur allt ska utformas tas inte upp i denna motion.

Det vore nu intressant att ta reda på om majoriteten av medlemmarna i Sjukhusläkarna skulle önska en obligatorisk specialistexamen för alla specialiteter.

Sjukhusläkarna Lund yrkar

- att Sjukhusläkarna med någon metod undersöker om det hos medlemmar finns en majoritet som skulle önska införande av en obligatorisk nationell specialistexamen för alla specialiteter

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 1

Vi tackar för motionen och instämmer i värdet av att uppdatera var föreningen står i olika frågor. Politik, omvärld och medlemmar är föränderlig materia där vi ständigt arbetar för att vår politik ska ligga i fas. Obligatorisk specialistexamen är en fråga som regelbundet debatterats genom åren med dess fördelar, som möjlighet till repetition/reflektion, och dess nackdelar med kostnader och tidsåtgång och hur detta ska ersättas.

Sjukhusläkarna avser dock att under kommande arbetsår göra en lite bredare enkät till medlemmar om var vi står i aktuella frågor där åsikter om obligatorisk specialistexamen kan vara en intressant del bland andra.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen bifalles

Motion 2: Klinisk medicinsk kompetens inom Etikprövningsmyndighetens avdelningar för bedömning av medicinsk forskning

Januari 2019 trädde en ny organisation för etikprövning av forskning på människa i kraft. Från att tidigare varit separata myndigheter på respektive universitetsjukhusorter utgörs organisationen nu av en övergripande myndighet (www.etikprovningsmyndigheten.se) med säte i Uppsala och på universitetsorterna finns ett antal avdelningar som prövar de till myndigheten inkomna ansökningarna. Varje avdelning leds av en erfaren domare (ordförande) och 10 ledamöterna utgörs av vetenskapligt kompetenta forskare och 5 företrädare för allmänheten (”lekmän”).

Kravet på formell kompetens hos de vetenskapliga ledamöterna i avdelningarna för medicinsk forskning är inte definierat i detalj i lagen (2003:460) eller i propositionen (2002/03:50, sid 152-153) som föregick lagen. Här används formuleringar som ”…. att några andra ledamöter med vetenskaplig kompetens än medicinska inte bör komma i fråga vid etikprövning av medicinsk forskning”, ”Det är önskvärt att forskningsetiskt skolade personer finns bland ledamöterna med vetenskaplig kompetens” samt ”Allmänt sett bör ledamöterna utöver sin vetenskapliga kompetens också ha intresse och erfarenhet av forskningsetiska avvägningar inom sina verksamhetsfält.”. I Etikprövningsförordningen 2018:1879, som reglerar den nya organisationen, finns ingen ytterligare kravspecifikation på de vetenskapliga ledamöterna. Sammantaget finns det inget lagkrav på medicinsk klinisk kompetens vid bedömning av forskning på människor (i många fall patienter).

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

2

Enligt de lagar och förordningar som gäller för forskning avseende människor är det viktigt att beakta säkerheten för deltagande forskningspersoner. Att klinisk kompetens är väsentlig för en trygg och säker vård och omsorg betonas av IVO. IVO:s uppgift är enligt dess hemsida att granska att vården och omsorgen följer lagar och regler. Patienter och brukare ska få insatser som är säkra och av god kvalitet, vilket är en förutsättning för en trygg och säker vård och omsorg. Detta torde självfallet även gälla vård som innefattar forskning på människor.

Enligt Etikprövningsförordningen 2018:1879, 17§ sägs inget om behovet av en allmän klinisk kompetens, men man påpekar behovet av en särskild kompetens vid prövning av vissa ärenden:

I ärenden om etikprövning eller etisk granskning av forskning som avser underåriga personer eller personer som avses i 20 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor ska det vid prövningen inom en avdelning finnas särskild kompetens eller ett särskilt inhämtat yttrande från en expert i frågan.

Utöver det som gäller enligt första stycket ska det finnas särskild kompetens eller ett särskilt inhämtat yttrande om

1. ärendet rör sådan etisk granskning som anges i lagen (2018:1091) med kompletterande bestämmelser om etisk granskning till EU:s förordning om kliniska prövningar av humanläkemedel, och
2. det behövs viss sakkunskap för att avdelningen vid sin prövning ska kunna ta särskild hänsyn till gravida eller ammande kvinnor eller till specifika grupper eller undergrupper av försökspersoner på det sätt som anges i artikel 10.3 och 10.4 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 536/2014 av den 16 april 2014 om kliniska prövningar av humanläkemedel och om upphävande av direktiv 2001/20/EG.

Den särskilda kompetensen enligt första och andra styckena ovan ska vid avdelningar som prövar ärenden som gäller medicinsk forskning avse kompetens inom barnmedicin, psykiatri, geriatrik, obstetrik eller en medicinsk specialitet som är relevant för en specifik grupp eller undergrupp av försökspersoner. Vid avdelningar som prövar ärenden som gäller övrig forskning ska den särskilda kompetensen avse sådan forskning som är aktuell i ärendet.

Som framgår av detta regelverk behövs ingen särskild generell kompetens inom nämnden vid forskning avseende andra medicinska verksamheter än de som angivits ovan, vilket är märkligt.

Sjukhusläkarna i Göteborg yrkar att Sjukhusläkarna i syfte att garantera ett tryggt och säkert omhändertagande av forskningspersoner verkar för

- att den etiska bedömningen av alla ärenden som gäller forskning som avser människor ska avgöras av en avdelning, där majoriteten av de sakkunniga utöver vetenskaplig kompetens även har en allmän medicinsk kompetens i form av läkarlegitimation och med klinisk erfarenhet av sjukvård och patientansvar.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 2

Sjukhusläkarna tackar för denna viktiga motion. Motionären tar upp en väsentlig egenskap hos ledamöter inom Etikprövningsmyndigheten, det vill säga medicinsk kompetens. Sjukhusläkarna förespråkar alltid behov av medicinsk kompetens i många avseenden inom vården. Vi anser att medicinsk kompetens borde vara en merit och till och med ett krav när det gäller tillsättning av tjänster samt höga positioner inom hälso-och sjukvården, inklusive den kommunala vården/ äldre omsorgen, inte minst på grund av att detta skapar bättre garant för patientsäkerheten samt medarbetarnas arbetsmiljö.

I Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor,

9 § Forskning får godkännas bara om de risker som den kan medföra för forskningspersoners hälsa, säkerhet och personliga integritet uppvägs av dess vetenskapliga värde.

Vi bedömer att ledamöter med medicinsk kunskap och erfarenhet från sjukvården säkerligen kan vara bättre rustade och mer kompetenta att bedöma till exempel risker för hälsa och säkerhet för forskningspersoner.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen bifalles

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

3

Motion 3: Om ekonomisk ersättning vid arbetad övertid för läkare

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. Jourtid är en form av övertid som ersätts enligt jouravtalet i Specialbestämmelserna eller i lokala jouravtal.

Men ibland räcker inte en normal 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 någon ekonomisk 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 finns. Och arbetsgivaren är egentligen skyldig att redogöra för bakgrunden till bortskrivning av övertiden vid anställningsavtalets tecknande.

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.

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

Sjukhusläkarna Lund yrkar

- att Sjukhusläkarna i sitt förbundsarbete verkar för att fler läkare skall ha rätt till ekonomisk ersättning för arbetad övertid
- att Sjukhusläkarna i sin politik verkar mot att läkare tvingas att avtala bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.
- att Sjukhusläkarna i sitt fackliga förbundsarbete verkar mot att arbetsgivare rutinmässigt skriver bort rätten till kompensation för övertid enligt AB i anställningsavtal för läkare.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 3

Tack för motion. Styrelsen delar problembilden motionärerna beskriver, och arbetar redan idag i enlighet med motionens att-satser. Styrelsen anser därför att motionen skall anses besvarad. Styrelsen välkomnar konkreta förslag på hur vi kan komma vidare i frågan kring läkares rätt till övertidsersättning - och dessa kan överlämnas till styrelsen när som helst.

Styrelsen föreslår fullmäktige

- att samtliga att-satser anses besvarade

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

4

Motion 4: Medlemsregister

Bakgrund: Läkarförbundet har sedan lång tid hjälpt Sjukhusläkarna i Stockholm med att kallelser skickas ut till årsmöten och andra möten. Vid tidigare årsmöten har det visat sig att många medlemmar i Stockholm inte har fått kallelsen. Hur stor andel av de knappt 6000 medlemmarna som inte fått kallelser är inte känt. Läkarförbundet uppdaterar inte medlemsregistret utan man vill att medlemmarna själva skall meddela byte av arbetsplats och kontaktuppgifter.

Aktuellt. För att säkerställa ett effektivt styrelsearbete och möjliggöra medlemmars engagemang anser vi att ett fungerande medlemsregister är av yttersta vikt. Eftersom Sjukhusläkarna i Stockholm regelbundet ordnar möten och föreläsningar känns det angeläget att alla medlemmar nås. För att försöka åtgärda detta har vi på Sjukhusläkarna i Stockholm adresserat Läkarförbundet vid två tillfällen. Vi har fått svar enligt ovan d.v.s. att medlemmarna själva skall ändra sina kontaktuppgifter.

Problemet med Läkarförbundets medlemsregister har väckt tanken om att upprätta ett eget medlemsregister för Sjukhusläkarna i Stockholm. Eftersom Sjukhusläkarna i Stockholm är en självständig förening finns inga tekniska hinder för att skapa och underhålla ett sådant register. Styrelsen för Sjukhusläkarna i Stockholm fick vid sitt årsmöte 2024 stöd för att upprätta ett eget medlemsregister.

Sjukhusläkarna i Stockholm yrkar

- att: ge uppdrag åt Sjukhusläkarnas styrelse att inventera hur medlemsregistren i övriga regioner fungerar
- att: ge uppdrag åt Sjukhusläkarnas styrelse att utreda möjligheten att få ett förbättrat medlemsregister

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 4

Tack för en viktig motion som ju handlar om hur vi når våra medlemmar och ytterst om föreningsdemokrati. Problem med medlemsregister har vi, liksom många andra föreningar, levt med under lång tid. Till syvende och sist kokar det ofta ner till svårigheterna att få medlemmar att gå in och registrera sina uppgifter, hur bra register man än har. Läkarförbundet driver aktivt utvecklingen av Salesforce som på flera sätt förbättrats den sista tiden och som delförening inom Läkarförbundet hanteras våra medlemmar i förbundets medlemsregister. Att lägga mycket tid och pengar på att upprätta ett eget register, som ju också kräver kontinuerligt underhåll, verkar inte rimligt. Vi fortsätter att arbeta för ett välfungerande samlat medlemsregister i våra kontakter med Läkarförbundet.

Styrelsen föreslår fullmäktige

- att samtliga att-satser ges avslag

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

5

Motion 5: Presentation av de som är nominerade till 25/26/27-listan till fullmäktigedelegaterna

De som deltagit på Sjukhusläkarnas fullmäktige tidigare år har inte kunnat undgå debatten kring valberedningens förslag för Sjukhusläkarnas delegater till Läkarförbundets fullmäktige, den så kallade 25-/26-/27-listan.

Det finns kriterier skrivna för hur valberedningen ska arbeta i framtagandet av SLF-FUM-delegater, och dessa har de senaste åren bifogats handlingar inför fullmäktige. Det har också tillkommit specifika utskick med inbjudan till lokalavdelningar att nominera till styrelseposter och listan.

Hittills har det dock saknats redovisning om bakgrunden till att någon föreslagits som kandidat till listan, trots återkommande påtryckningar under sittande fullmäktige. Det enda som redovisas är till vilken lokalavdelning medlemsavgiften går.

Sjukhusläkarna Lund yrkar

- att i handlingar som skickas ut inför Sjukhusläkarnas fullmäktige, redovisas valberedningens förslag med vilket engagemang som de föreslagna delegaterna på 25-/26-/27-listan har i Sjukhusläkarna. Sådan redovisning ska då inkludera om man är styrelseledamot (inkl presidiepost) i specificerad lokalavdelning, styrelseledamot eller annat uppdrag (såsom revisor, revisorssuppleant) i Sjukhusläkarna nationellt, och om man är representant för Seniora läkare.

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 5

Tack för motionen, och för tydliga önskemål om ökad transparens gällande vilka som väljs att representera sjukhusläkarna vid läkarförbundets fullmäktige. Styrelsen är positiva till motionens innebörd och ett försök att möta motionärens önskemål ses i årets utskick. Därmed anser styrelsen att motionen ska anses besvarad.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionens anses besvarad

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

6

Motion 6: Revisorernas Valbarhet

För att genomföra en fullgod revision är det viktigt att vi revisorer är väl insatta i Sjukhusläkarnas politik och särskilt hur man arbetar för att genomföra den och vilka resultat man uppnår i Läkarförbundet, i Sverige och internationellt. Att delta på plats i Läkarförbundets fullmäktige innebär att vi får ett gott underlag kanske det viktigaste för att kunna bedöma genomslaget för och effektiviteten i Sjukhusläkarnas politik och i vilken grad den harmonierar med Läkarförbundets. Att få delta på förbundets senaste fullmäktige förutsatte dock då att vi på vårt fullmäktige i mars 23 hade valts som delegater.

Vid valet av delegater vid vårt senaste fullmäktige förutsattes det att vi revisorer skull kunna delta på förbundets fullmäktige som observatörer, vilket efter att först ha beviljats av den tjänsteman på förbundet som ansvarade för planeringen senare avvisades av dennes chef pga att yrkesföreningarnas revisorer inte var nämnda i anvisningarna el stadgarna bland de som hade rätt att närvara vid fullmäktigemötet.

Vi menar att vårt fullmäktiges beslut i mars 23 att med knapp majoritet uttrycka att det var olämpligt att Sjukhusläkarnas förtroendemannarevisorer och dess suppleanter väljs som delegater till förbundets fullmäktige, dvs i praktiken förklarades ej valbara, var ett felaktigt beslut, som strider mot föreningsdemokratin, diskriminerar revisorsgruppen genom att beröva gruppen den rätt som alla medlemmar har att kandidera till att bli delegat för Sjukhusläkarna vid Läkarförbundets fullmäktige. Att i praktiken förklara en viss grupp som ej valbar saknar dessutom stöd i stadgarna och torde kräva en stadgeändring för att vara genomförbart.

Argumenten som framfördes var att vi revisorer inte borde revidera oss själva på förbundets fullmäktige. Nu reviderar vi ju inte förbundets fullmäktige utan vår uppgift är primärt att revidera vår styrelses arbete, effektivitet och beslut, och att de harmonierar med vårt fullmäktiges beslut, men även i någon mån revidera vårt fullmäktiges arbete och att dess beslut följer stadgarna.

Som förtroendemannarevisor ska man vara så oberoende som möjligt av dem och det man granskar och uttalar sig om, men man kan och ska inte vara lika oberoende som den utomstående auktoriserade revisorn i och med att man är delaktig i organisationen som medlem som dessutom ska ha god insyn i organisationen och som väljs av dess fullmäktige. Avgörande för om jäv eller ett jävliknande tillstånd föreligger är om det finns någon intresse- eller lojalitetskonflikt i vårt fall mellan att vara förtroendemannarevisor och delegat för Sjukhusläkarna vid Läkarförbundets fullmäktige. Vår bedömning är att någon sådan konflikt inte finns och att det är förenligt med god sed att inneha båda dessa uppdrag.

Vi anser med ovanstående motivering att vårt fullmäktige ska ändra sitt beslut från mars 23 och återgå till tidigare praxis att Sjukhusläkarnas förtroendemannarevisorer både kan vara lämpliga och ska vara valbara som delegater till förbundets fullmäktige.

Lars Nevander och Sabine Naessén yrkar

- att förtroendemannarevisorerna och deras suppleanter är valbara som delegater för Sjukhusläkarna till Läkarförbundets fullmäktige

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 6

I Sjukhusläkarnas stadgar finns fortsatt inget som hindrar att företroendemannarevisorerna och deras suppleanter väljs till delegater för Sjukhusläkarna till Läkarförbundets fullmäktige. Valberedningen väljer ut den så kallade ”26/27-listan” utifrån rekommenderade kriterier. Styrelsen är inte delaktiga i framtagandet. Det är sedan upp till Sjukhusläkarnas fullmäktige att besluta vilka som ska utgöra representanter. Vi delar motionärernas syn på att man som förtroendemannarevisor har nytta av att se hur Sjukhusläkarnas delegater får fram sina budskap under Läkarförbundets fullmäktige. Däremot ser vi inte att man bäst gör det som delegat, då det i praktiken innebär att man reviderar även sig själv och sin egen insats. Vi tror att man i stället bör driva att förtroendemannarevisorer med suppleanter i yrkesföreningarna får möjlighet att delta som observatörer.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen anses besvarad

Motioner

från lokalavdelningarna 2024

7

Motion 7: Valbarhet till att representera Sjukhusläkarna (SL) på Läkarförbundets (SLF) fullmäktige

På Sjukhusläkarnas fullmäktige mars 2023 behandlades revisorernas valbarhet för att representera SL på förbundets fullmäktige. Frågeställningen väcktes i plenum, som en övrig fråga, på en av de sista punkterna på föredragningslistan när den s.k. 27-listan diskuterades. Efter votering med röstsiffrorna 14 för, 11 emot och inga nedlagda röster (av totalt 71 röstberättigade), beslutades att revisorer inte kan vara valbara till SLF-fullmäktige.

Detta beslut ändrar på en sedan många år (decennier) etablerat policy där revisorerna numera ska anses vara jäviga att rösta på SLF-fullmäktige. Det finns inget i SL:s stadgar som reglerar denna fråga. Eftersom detta är en principfråga, som tangerar kravet på att vara stipulerat i stadgarna, måste beslutet ovan anses inte vara formellt berett på ett tillfredställande sätt och, om det anses ha den dignitet att ingå i stadgarna, behövs 2/3 majoritet. Pga. att ärendet behandlades sent på hemresedagen var endast 35% (25 av 71) röstberättigade närvarande. Sjukhusläkarna Göteborg anser därmed att beslutet inte har fattats med de förutsättningar som krävs för att vara giltigt.

Argumentet som framfördes i diskussionen på fullmäktige för att revisorerna inte ska deltaga i SLF-fullmäktige gällde opartiskhet, dvs jäv. Eftersom revisorerna ska granska SL:s styrelses verksamhet under det gångna året framfördes att om revisorerna deltog i SLF-fullmäktige med rösträtt kunde deras saklighet i granskningen ifrågasättas. Som underlag för beslutet framfördes att revisorerna kunde närvara på SLF-fullmäktige som observatörer. Detta visade sig senare inte vara möjligt enligt SLF:s stadgar.

Jäv är definierat som en rätts eller beslutssituation där en person (inte grupp av personer) kan tänkas vara partisk eller där det finns någon särskild omständighet som kan rubba förtroendet för personens opartiskhet. För att jäv ska föreligga krävs det inte att personen är partisk utan bara att situationen är sådan att det typiskt sett finns skäl att misstänka partiskhet. Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse.

Erfarenhetsmässigt brukar SL:s revisorer vara ”till åren komna” kollegor med en lång facklig erfarenhet och en gedigen läkargärning ofta kombinerat med betydande administrativ erfarenhet i beslutande position. SL:s fullmäktige har valt revisorerna pga. deras kompetens och lämplighet att fullgöra uppdraget. Att hävda att dessa kollegor genom medverkan på SLF-fullmäktige, inte har den personliga integritet som krävs för att fullgöra sitt uppdrag som revisor är därmed att inkompetensförklara inte bara dessa utan även de fullmäktigeledamöter som utsett dem.

Att i denna situation är det givet att formuleringen ovan rörande jäv ”…. utan bara att situationen är sådan att det typiskt sett finns skäl att misstänka partiskhet” inte föreligger och att ”Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse.” är tillämplig.

Sjukhusläkarna Göteborg yrkar

- (att Sjukhusläkarna verkar för att Läkarförbundet ska tillåta att alla intresseföreningars revisorer och revisorssuppleanter bereds möjlighet att delta som observatörer på Läkarförbundets fullmäktige.
- (att Sjukhusläkarnas revisorer och revisorssuppleanter, i väntan på att de bereds möjlighet att delta som observatörer, ska kunna vara valbara till att representera Sjukhusläkarna på Läkarförbundets fullmäktige.)
  Ny att-sats:
  - att Sjukhusläkarna verkar för att Läkarförbundet ska tillåta att Sjukhusläkarnas revisorer bereds möjlighet att delta som observatörer på Läkarförbundets fullmäktige

Svar från Sjukhusläkarnas styrelse till motion 7

För ytterligare motivering se svar på motion 6. Att alla intresseföreningarnas revisorer bereds möjlighet att delta som observatörer instämmer vi inte i. Detta då det skulle kunna bli alltför många observatörer, med den kostnad som det innebär. Däremot ser vi att yrkesföreningarnas förtroendemannarevisorer med suppleanter skulle kunna beredas möjlighet, men detta är inget vi har mandat till att besluta.

Styrelsen föreslår fullmäktige
- att motionen bifalles