



Svenska Läkaresällskapet

Sektionsmöte den 2013-04-16

Närvarande:

Ordförande Peter F, vice ordförande Kerstin N och VD Filippa N

Marja Kajsa Auvinen, Sv transfusionsmedicin; Karolinska, Huddinge

Tore Särnhult, SSDV, Kungsbacka

Johan Hellgren, ÖNH, Sahlgrenska, Göteborg (ca 600 medlemmar)

Göran Gunther, Infektionsläkarfören. Akademiska sjukhuset, Uppsala (drygt 500 medlemmar)

Lottie Hellström, SFOG, Södersjukhuset (2000 medlemmar)

Peter Elbe, Sv kirurgisk förening, Karolinska, Huddinge

Lena Flyckt, Sv psykiatriska föreningen St:Göran, Stockholm

Mikael Karlberg, SFOHH, Sahlgrenska, Göteborg

KN o PF inledde mötet och presenterade syftet och agendan inför detta sektionsmöte. Främst är att stärka vår gemensamma roll.

Övriga frågor från sektionerna:

SLS har förlorat medlemmar. Viktigt att förtydliga varför man ska vara med i SLS. Vilken roll har SLS, "Sthlms-sällskap?" Var är vår position?

Fortbildning:

Riksstämman bör vara meriterande. Sätt poäng för den.

Krav på certifiering och reexamination finns i Europa för gynekologer. Det ska ställas krav på specialisters fortbildning för att tydliggöra för arbetsgivaren att läkare behöver den.

Inom psykiatri har "Metisprojektet" gått i graven, har varit en genomtänkt strukturerad utbildningsplan. Viktigt med den somatiska utbildningen för psykiater, samarbete tex gällande metabola sjukdomar. Tydligt syfte och budskap är att minska stigmatiseringen.

Fond för psykiatrisk ohälsa? Landsortsperspektivet måste höras!

Medlemmarna kopplar SLS till Riksstämman. Nu går man inte på Riksstämman, alltså inget syfte med SLS. Om man vill kommunicera vad man gör, så behövs det professionell kommunikation och skapa vägar. Vem pratar man med? Vad vill man säga och till vem vill man säga det.

ÖNH arbetar med en kommunikatör för att nå ut med sina budskap, internt och externt. Det borde SLS också göra- mer synliga i debatten.

Utanför Stockholm förstår man inte syftet.

I Finland är man tvungen att vara med, deras motsvarighet till SLS skriver guidelines etc. I Sverige var det svårt att förstå skillnaden mellan SLF och SLS.

Läkartidningen är inte bara en facklig tidning- verkar mer höra ihop med SLS. Sektionerna borde kunna få hjälp med publikationer - tex egen hemsida/SLS hemsida??

Kirurgerna: Otydligt mellan SLF och SLS. SLF uppfattas som mer offensiva, SPUR, fortbildningsnätverk, jobbar med inspektioner, Lipus och borde hellre ligga inom SLS som neutral aktör. Kir föreningen jobbar med framtidsscenario/framtidskommittén.
Bakjoursskolan?

Medlemskap:

ÖNH: Rätt väg att gå certifiera riksstämman, men medlemmar och verksamhetschefer har inte alls inställningen att Riksstämman är något bra.

”I förbundet är du med för din egen skull och i SLS är du med för patientens skull!!” Använd sektionerna för att synas i media!

Infekt./ÖNH/SFOG: Skillnaden mellan SLF och SLS. SLS måste skapa en ny känsla!

Huset: Skulle kunna vara en trevlig klubb för medlemmar. Men de flesta icke-Stockholmare skulle inte uppskatta det. Föreslås café i entrén! Välkomna hit!!

SLF/SLS relation:

SLF är en förhandlingspart, SLS är en oberoende org.

Olika syn på examination. Riksstämman är en gemensam angelägenhet. Klinisk forskning – SLS bör ta sig tydligare in på arenan.

SLS: Det personliga ansvaret för fortbildning

SLF: går på arbetsgivaren och kräver att dessa saker finns på plats.

Viktigt att SLS oberoende är kvar för SLS.

Kir föreningen har kurs i vetenskaplig metodik men SLS skulle kunna göra en insats där.

Även här ska man inte bara tänka Stockholm. Metodologi

KUB-kurser (kir under utbildning) enhetliga kurser. Ansvar för Riksstämman att ta upp kurser, och även på andra platser i landet. Nationella kurser baserade på webplatser.

Homestudycourse.

Sprida och inte uppfinna hjulet! Samarbeta kring e-learning!

FOUU-frågor:

SLS bör jobba med överbryggande nätverk.

Sektionernas medtagna frågor:

SLF lyfte det prognosticerade underskottet av psykiatrispecialister, även i ljuset av psyk ohälsa och sjukskrivningar i Sverige.

Punkter att diskutera utifrån inbjudan:

*Uppföljning av det inledda visionsarbetet. Hur kan SLS och sektionerna fördjupa och stärka samarbetet?

*Vilka övergripande frågor vill sektionerna att SLS ska engagera sig i?

*Vilka behov har sektionerna av stöd från SLS, hur sker detta idag?

*Former för medlemskap i SLS. Sektionerna kontra enskilda medlemmar, sektionernas medlemmar också medlemmar i SLS?

Utbildningsfrågor som kvalitetsuppföljning, certifiering av subspecialiteter, hur går vi vidare efter IPULS och SPUR?

KN beskrev hur certifiering och standardisering av kurser kan ske genom SLS och att ett arbete är inlett. Alla vill gärna att SLS går vidare med certifieringen utifrån att SLS är oberoende.

Certifiering av subspecialiteter: Krav ska ställas upp- sektionerna arbetar upp det och SLS certifierar.

Fortbildningsfrågor:

SLS roll är att trycka på arbetsgivaren, om sektionerna utarbetar vikten av fortbildning som specialisterna behöver! SLF inrättar ett SPUR-liknande institut för att inspektera verksamheter. Vetenskapsrådet har indentifierat **kunskapsluckor**, kan SLS göra något liknande? Vilka krav ska cheferna ställa på fortbildning? Ge verksamhetscheferna medel att säkerställa kvalitet på kliniken.

Skriften om fortbildning, ISO-specialisering, ackreditering
Ledningssystem - Fortbildningsbehov som en patientsäkerhetsfråga.

Hur ska fortbildningen utvärderas?

Vi ska ta patientens parti genom att driva läkares fortbildning- vi kräver att läkare ska ha en viss standard på utbildningen. Koppling till öppna jämförelser. **Kunskapskrav!!**
”säker förlossningsvård” är ett utbildningsmaterial som ligger på nätet. CME-poäng + examination är en form som skulle mäta kvalitet.

Sammantaget fanns stor enighet om SLS bör ha en stark roll i kravställning och dokumentation av läkares fortbildning som skall vara utvärderings- och uppföljningsbar under hela yrkeslivet.

Kvalitetsregister –vårdgarantin:

Vilka indikatorer ska man använda? Genom politik och myndigheter?

Kan SLS vara en plattform för dialogen. Kvalitetskommittén har det i uppdrag? 107 olika register! Ta fram indikatorer! Vårdvalet behöver certifiering och kvalitet!

SLS behöver bygga en organisation som skapar ett tolkningsfilter- tex av vårdgarantin!

Patienter med kroniska sjukdomar får inte garanterad uppföljning. SLS bör kunna ta fram konsekvensbeskrivningar tex av vårdgarantin!!

Kvalitetskommittén finns inom tex SFOG - samarbete med kommittén inom SLS?
Former för remissordning mellan SLS och sektionerna.

Övriga frågor från sektionerna:

Etik: SLS hade tidigare kurser, efterfrågas i samband med Riksstämman. Fortsätter att vara en central fråga! Etikdelegationen utarbetar kriterier för vad som bör ingå i utbildningen.

Övriga frågor från SLS:

Huset – hur kan det nyttjas av sektionerna

Medlemsregister -

Synen på SLS som organisation för de professionella värdena, som vetenskaplig organisation

IT-frågorna:

Stor patientsäkerhetsrisk! Vårt möte den 14:de adresserar denna fråga!!

Riksstämman:

Kort redogörelse om programmet såhär långt , avgifter och tänkta arrangemang.

Vi ber Catarina att skriva ett brev tillsammans med FN till reg Skåne som ordnar AT-stämma samtidigt

-Ett brev kommer att gå till sektionerna om möjlighet att sprida info om Riksstämman till verksamhetschefs- och professorsmöten!

Närvarande sektioner vid dagens möte ombeds att kontakta någon av oss för tänkbara möten att komma och informera om Riksstämman.