

Bilaga 1

Svenska läkaresällskapets styrelses ställningstagande med anledning av den uppkomna situationen runt SPUR-inspektioner

Utifrån de synpunkter som inkommit från sällskapets sektioner, som redovisas i denna bilaga i sammanfattad form, har SLS styrelse gjort följande bedömning

1. Den aktuella modellen för SPUR inspektioner bör såsom efterfrågats skickas ut på remiss, med redovisning av underlaget för modellen, hur den tagits fram och vilken evidens som finns för att modellen innebär en kvalitetshöjning.
2. Som komplement till formell remiss bör samtliga sektioner inbjudas till ett i god tid utlyst möte där underlag för den aktuella modellen också skickas ut innan mötet. Detta är ett rimligt förfarande och praxis i flera utredningar för att säkerställa att alla relevanta aspekter kommer upp innan förslaget fastställs och för att bidra till den kommande implementeringsfasen. Detta borde ha gjorts under processens gång, men då det inte kommit till stånd tidigare så bör det ske nu, och att det då är tydligt att det är ett tillfälle för en öppen diskussion där det också står klart att de synpunkter som då lämnas kommer att beaktas.
3. En tydlig redovisning av hur kostnaderna beräknats måste offentliggöras. IPULS anmodas att också ta ställning till om en mindre kostnadskrävande modell kan vara tillfyllest då det inte är önskvärt att kliniker avstår inspektioner eller söker sig till andra former för att kostnaderna inte uppfattas som rimliga i förhållande till utbytet av inspektionen. Det handlar om offentliga medel vilket kräver ett stort ansvar.
4. Alla resultat från SPUR-inspektioner skall vara offentliga och lättillgängliga, förslagsvis på IPULS hemsida. Detta är angeläget då nuvarande författning inte innehåller några sanktionsmöjligheter för kliniker med så dåliga inspektionsresultat att lämpligheten i att ST-utbildning bedrivs vid kliniken kan ifrågasättas. Öppenhet är då enda möjligheten för blivande ST-läkare att själva bilda sig en uppfattning innan de söker tjänst.

Sammanställning av inkomna svar på förfrågan till SLS sektioner

Svar har inkommit från Svensk förening för Barn- och ungdomspsykiatri, Svensk förening för Bild – och funktionsmedicin, Klinisk immunologisk förening (har samrått med transfusionsmedicin som anges ha samma uppfattning), Svensk kirurgisk förening, Svensk förening för otorhinolaryngologi, Huvud-Halskirurgi, Svensk lungmedicinsk förening, Svensk reumatologisk förening, Svenska rättspsykiatriska föreningen, Svensk psykiatrisk förening, Svensk geriatrisk förening, Svensk neurokirurgisk specialitetsförening, Svensk medicinsk audiologisk förening, Svensk förening för hematologi, Svensk förening för klinisk fysiologi, Svensk cardiologförening, Svensk förening för neuroradiologi, Svensk förening för nuklearmedicin, Svensk plastikkirurgisk förening, Svensk

njurmedicinsk förening, Svensk förening för akutsjukvård. Ett gemensamt brev har inkommit från Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Svenska infektionsläkarföreningen, Svenska barnläkarföreningen, Svensk reumatologisk förening, Svensk internmedicinsk förening och Svensk ortopedisk förening. Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Svensk förening för reumatologi och Svensk förening för ortopedi har även inkommit med egna svar. Därutöver har SPUREX och Svensk förening för medicinsk undervisning lämnat svar. Svensk transplantationsförening har svarat att man avstår från att lämna svar då man inte har någon ST-verksamhet.

Sammanfattning av inkomna synpunkter

Flera sektioner anger att de har förståelse för att inspektionsverksamheten kan behöva utvecklas och förändras och att man i det avseendet inte ställer sig negativa till förändring. Det framkommer dock i svaren en övervägande negativ kritik mot det lagda förslaget. En klar majoritet av sektionerna (22/27, medan två inte uttryckt någon egentlig åsikt) är kritiska eller starkt kritiska mot det aktuella förslaget, men det finns några sektioner som ser mer positivt på förslaget. Dessa är främst små sektioner som just p g a att man är små har haft svårigheter med de hittillsvarande inspektionerna, men det finns även några få större sektioner som ställer sig huvudsakligen positiva. Även dessa riktar dock kritik mot vissa delar. Den samlade kritiken gäller såväl process som innehåll.

De viktigaste punkterna från de inkomna svaren sammanfattas i punktform nedan

- Det finns en så gott som samstämmig kritik mot hur processen drivits och den bristande dialogen med sektionerna/specialitetsföreningarna och att det lagda förslaget saknar förankring i sektionerna/specialitetsföreningarna.
- En stark kritik riktas mot att förslaget inte gått ut på remiss, från flera håll riktas krav på att detta ska ske innan en eventuell förändring genomförs.
- Den föreslagna modellens kvalitetsindikatorer, och på vilken grund de framtogs, efterfrågas. Man önskar få redovisat underlaget för att de anses ge en bättre kvalitet i granskningen än nuvarande system. Flera sektioner lyfter också vikten av faktorer som engagemang, entusiasm och uppslutning kring verksamheten för att få till stånd kvalitetsförbättringar på de inspekterade klinikerna och inom specialiteterna som helhet, vilket man befärar riskerar att försvinna i den föreslagna modellen som man uppfattar som mer centraliserad.
- Kritik riktas mot att sektionernas/specialitetsföreningarnas eller SPUREXs tidigare erfarenhet inte utnyttjats i utformandet av det nya förslaget.
- Så gott som samtliga, även de flesta av som ställer sig positiva, anser att inspektionen ska göras av specialistkompetenta kollegor inom aktuell specialitet, och uttrycker tveksamhet över eventuella inspektörer från andra specialiteter. Man påpekar att inspektörerna ska vara kliniskt förankrade och ha utbildningserfarenhet och värdet av att vara två inspektörer med samma bakgrund lyfts också fram.

- Flera pekar på risken att det nya förslaget inte kan tillvarata det lärande och den möjlighet till kunskaps- och erfarenhetsutbyte som ligger i inspektionens natur när erfarna och av specialiteten betrodda företrädare kan bidra till att sprida goda exempel. Det nuvarande systemet anses av flera bidra till att skapa nationellt likvärdig standard inom specialiteterna.
- En del mindre specialiteter samt specialiteter som haft svårt att rekrytera SPUR-inspektörer är positiva till förslaget med mer professionella inspektörer då man i dagsläget ser svårigheter att rekrytera icke jäviga inspektörer (man känner varandra i hög utsträckning). Men det framkommer också negativa synpunkter från små specialiteter där man framför farhågor att den egna specialiteten kan komma att inte vara representerad vid inspektionerna.
- Det anges som positivt att enkäterna kan fyllas i på nätet, men små specialiteter ser begränsad nytta av sammanställningarna då man har för få svar i varje kategori för meningsfull statistik
- Det finns ett starkt ifrågasättande av kostnaderna. Det finns en klart uttalad förståelse för att inspektionerna ska vara kostnadsneutrala men man ifrågasätter storleken av den ökade kostanden och efterlyser en redovisning av vad dessa består i. Flera sektioner anger att de försökt få en sådan redovisning utan att ha fått tillfredställande svar. Från mindre sektioner påpekas också att kostnaderna måste vara rimliga så att det för enskilda kliniker som kanske endast har enstaka ST-läkare är möjligt att genomföra inspektioner. Det påpekas att inspektionskostnaderna idag tas från klinikernas budget och att det är svårt att försvara höga kostnader i ett allmänt kärvt ekonomiskt läge när det är oklart om kostnaden motsvarar en kvalitetshöjning.
- Krav på att inspektionerna ska vara fortsatt offentliga. Ett avskaffande av den principen ses som ett avskaffande av en av de grundläggande principerna för inspektioner.
- Flera sektioner anger att inspektioner ställts in eller kraftigt minskat i antal. Vissa sektioner råder sina kliniker att avstå från inspektioner tills situationen kring SPUR klarnat. Endast en sektion anger att man uppmanat medlemmar att söka de nya tjänsterna. En del sektioner anger att man överväger andra alternativ för inspektioner än IPULS /SPUR och att förtroendet för IPULS påverkats negativt och indirekt även för dess ägare.
- Det framkommer även en bild av bristande förståelse i kommunikation mellan IPULS och sektionerna/specialitetsföreningarna såväl tidigare i processen som i dagsläget. Den från IPULS uppgivna förankringen för förslaget från olika möten känns inte igen. Man menar att det vid dessa möten framförts farhågor och kritik som inte uppfattats alternativt inte tagits på allvar från IPULS sida. Det finns också en liknande bild från rundabordsamtalet och de därefter utskickade minnesanteckningarna från sektion som inkommit med sitt svar efter detta. Man uppfattar att IPULS inte var beredda att lyssna. Det har också väckts frågor på vilka grunder inbjudan till detta möte gjordes då alla sektioner inte fick någon inbjudan.