

Naturvetarnas synpunkter på nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Naturvetarna vill tacka för ett gediget underlag med hopp om att alla kloka rekommendationer om vad som krävs för att klara hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning också kommer att implementeras av arbetsgivarna.

Vi vill påminna om de vårdprofessioner som idag saknar legitimation. De behövs för att klara kompetensförsörjningen och det är tydligt att specialistkompetenser blir allt viktigare i takt med precisionsmedicinens intåg i vården. Ett tecken på det är att gruppen *andra specialiteter* i regionernas och kommunernas befattningssystem (Arbetsidentifikation, AID) har ökat med 139 procent de senaste 10 åren bland Naturvetarnas medlemmar, som idag utgör större delen av de Saco-medlemmar som finns i kategorin.

Ett modernt nationellt befattningssystem

Naturvetarna föreslår att AID-systemet moderniseras, så att antalet medarbetare i slaskkoder minimeras. Fokus måste bort från antal och i större utsträckning handla om etiketten i fråga ger en korrekt bild av vilka arbetsuppgifter som utförs och vilken kompetens som krävs. Särskilt viktigt är det när det gäller specialistroller som kräver lång utbildning, akademisk och klinisk.

En kategorisering med utgångspunkt i arbetsuppgifter och kompetens är avgörande för en fungerande kompetensplanering och krisberedskap nationellt och regionalt. Rekryteringen av nya medarbetare underlättas också om det blir tydligare vilka professioner, utöver de nuvarande legitimationsprofessionerna som finns i vården. Det är även nödvändigt att kunna följa den förändring av kompetensbehov som sker i och med den medicinska och tekniska utvecklingen. Bioinformatiker och genetiska vägledare är exempel på nya professioner som ökat senaste tiden.

Inom Naturvetarna samlas idag specialister, såsom bioinformatiker, cytodiagnostiker, embryologer, mikrobiologer, molekylärbiologer, genetiska vägledare, sjukhusgenetiker, sjukhuskemister och yrkeshygieniker. De flesta kategoriseras¹ som andra specialiteter och saknar därmed alltså inte bara legitimation, utan även en befattningskod som säger något om det arbete de utför. Våra medlemmar upplever att de särbehandlas och frågan har drivits av Naturvetarna sedan den lyftes på vår kongress 2012.

¹ Cytodiagnostiker och sjukhuskemister har AID-etikett.

Specialister utan legitimation

Det är angeläget att Nationella vårdkompetensrådets uppdrag även omfattar de vårdprofessioner som saknar legitimation såsom det ursprungligen formulerades i det regeringsuppdrag som Socialstyrelsen fick inför inrättandet av vårdkompetensrådet.

Av samma skäl som det är viktigt att inkludera undersköterskor och specialistundersköterskor är det viktigt att inkludera professioner som saknar legitimation. Även om dessa professioner är små och specialiserade är de viktiga för helhetsbilden och bör därför inte glömmas bort i arbetet med en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

För att stärka förutsättningarna för teamarbete i vården är det nödvändigt att inkludera alla professioner. Genom att utelämna några ökar risken för konkurrens, snarare än samarbete.

Överhuvudtaget behöver ett helhetsgrepp tas kring frågan hur nya professioner ska känna sig välkomna i vården. Med den snabba utveckling vi nu ser inom precisionsmedicinen är det av största vikt att den här frågan adresseras. I synnerhet, eftersom konkurrensen om den kompetens som krävs är hård.

Kompetensutveckling

Naturvetarna vill också betona vikten av att alla vårdprofessioner oavsett om de har legitimation eller ej får kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling.

Av Naturvetarbarometern² svarat framgår tydligt att kompetensutveckling är den viktigaste för att attrahera kompetens inom STEM (science, technology, engineering och mathematics) dvs. biomedicinska analytiker och många av de specialister som arbetar vid sidan av de praktiserande läkarna.

Tyvärr är det idag illa ställt med kompetensutvecklingen i hälso- och sjukvården. I genomsnitt får Naturvetarnas medlemmar endast 18 timmars kompetensutveckling per år, men skillnaderna är stora. Biomedicinska analytiker får minst kompetensutveckling (10 timmar/år) och sjukhusfysiker mest (34 timmar/år).

Biomedicinska analytiker i förbundet vittnar om att de inte får någon upplärning på nya maskiner och förväntas klara inläringen själva samtidigt som de arbetar med att analysera det ständigt inkommande flödet av prover.

Att tid avsätts för kompetensutveckling är helt nödvändigt för patientsäkerheten. Naturvetarna ser mycket positivt på det exempel ni lyfter i Region Gävleborg³, där barnmorskor fått möjlighet att ägna sig åt personlig utveckling och fortbildning på

² Naturvetarbarometern är en undersökning där Naturvetarnas medlemmar svarat på frågor om vad som gör en arbetsgivare attraktiv.

³ Projektet Hälsosamt arbetsliv för barnmorskor i Region Gävleborg

10 procent av sin arbetstid. Tyvärr införs dessa typer av satsningar allt för ofta professionsvis och inte för alla medarbetare, vilket riskerar att spä på konkurrensen mellan olika professioner snarare än att främja samarbete.

Naturvetarna förordar också att verksamhetschefers bedömningar av att en person har den kompetens som krävs för att utföra stora delar av de arbetsuppgifter som vanligen utförs av en legitimerad profession ska följas upp med extern validering. Om förutsättningar finns ska kompetensutveckling för att erhålla legitimation erbjudas. Det skulle öka acceptansen och möjliggöra större rörlighet.

Reglerad specialistutbildning för sjukhusfysiker

När det gäller sjukhusfysikernas specialistutbildning behövs ett klagörande. Av patientsäkerhetslagen framgår att sjukhusfysiker har rätt till bevis om specialistutbildning. I praktiken är det omöjligt pga. att det inte finns något regelverk att pröva en sådan ansökan emot.

Varför Socialstyrelsens ännu inte fått ett uppdrag att införa en reglerad specialistutbildning är en fråga som vi trots otaliga påstötningar inte fått svar på. I och med detta uppfyller Sverige inte EU:s strålskyddsdirektiv hela 10 år efter att det infördes.

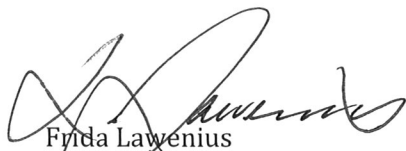
Forskning i hälso- och sjukvården

Naturvetarna ser mycket positivt på de förslag som rådet lägger fram när det gäller:

- Långsiktig finansiering för forskarskolor inom områden där få personer har akademisk meritering.
- Stimulans av karriärutvecklingsprogram för att öka antalet erfarna forskarhandledare (docenter och professorer) inom hälso- och sjukvården.
- Att förenade anställningar ska vara möjligt för alla professioner i vården och även för biträdande lektorer.

Enligt våra medlemmar, som utför mycket av den forskning som sker i hälso- och sjukvården, är emellertid den avgörande faktorn att det behöver avsättas tid för den kliniska forskningen. I dagsläget vittnar alltför många om att forskning, liksom kompetensutveckling, är något som till stor del måste utföras på fritiden. Med utgångspunkt från detta ser vi det som helt nödvändigt att forskning- och utvecklingsuppdraget tydliggörs och resursätts nationellt.

Med vänlig hälsning,



Frida Lawenius

Förbundsdirektör
frida.lawenius@naturvetarna.se



Marita Teräs

Utredare
marita.teras@naturvetarna.se

