

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2003:51 av Stig Nyman och Bo Lantz (kd) om att uppmuntra läkare under specialistutbildning till utlandspraktik

Föredragande landstingsråd: Lars Dahlberg

Ärendet

Motionärerna föreslår att landstinget ska medverka till att medel som läkare under utbildning tilldelas kan användas till klinisk tjänstgöring vid ackrediterad klinik i Östeuropa eller utomeuropeiskt låg- eller medelinkomstland.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Motionärerna pekar på behovet och nyttan av utlandspraktik för läkare i en allt mer internationaliserad värld. Det finns all anledning att i huvudsak instämma i motionärernas positiva inställning till utbildningstjänstgöring utomlands. Möjligheten till detta finns också i dagens system, även om det inte finns formaliserat.

Inom ramen för EU-samarbetet och i och med de nya medlemsstaternas inträde borde möjligheten till utlandspraktik i öst- och centraleuropa avsevärt förbättras. Dock bör tillfogas att ST-tjänstgöringen i dag är en viktig del av landstingets sjukvårdsproduktion och den ekonomiska situationen gör det svårare för landstinget att avstå från "sina" blivande specialister.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 5 maj 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 18 maj 2004.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till kd-ledamotens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

Kd-ledamoten reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Ärendet och dess beredning

Stig Nyman och Bo Lantz (kd) har i en motion (bilaga), väckt den 10 juni 2003, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att de sk "ryggsäckspengarna" som läkare under utbildning tilldelas kan användas till klinisk tjänstgöring vid ackrediterad klinik i Östeuropa eller utomeuropeiskt låg- eller medelinkomstland.

Ärendet har remitterats till personalberedningen.

Personalberedningen har den 14 oktober 2003 överlämnat landstingsdirektörens utlåtande (bilaga).

Kd-ledamoten anmälde att han *ej deltog* i beslutet.

Bilagor

Motionen

De senaste decenniernas immigration och den ökande globaliseringen har gjort Sverige till ett mångkulturellt samhälle. Idag är ungefär var femte stockholmare född utomlands och i vissa områden utgör andelen utlandsfödda upp emot 75 procent. Detta har medfört att nya krav ställs på hälso- och sjukvården.

Ett symptom tolkas olika beroende på erfarenheter, kunskap, utbildning, nationalitet med mera. För att kunna ge patienten den information som han eller hon kan acceptera, tro på och använda krävs förståelse och kunskap om andra kulturer.

Med en allt rörligare befolkning rör sig även sjukdomar allt snabbare över gränserna. Ett sådant exempel är tuberkulos som under decennier varit utrotat i Sverige men som åter börjat dyka upp i vissa invandrargrupper.

I Stockholms läns landsting pågår forskning och utbildning på flera håll för att öka kunskapen kring migration och hälsa. I samarbete mellan landstinget och Karolinska institutet (KI) har nyligen en professur i allmänmedicin tillskapats med framgångsrik inriktning på migrationsmedicin. Vid KI finns sedan flera år Institutionen för internationell medicin (Internationell Hälsa). Institutet för psykosocial medicin har flera forskare med inriktning på migration och hälsa. Transkulturellt Centrum är ett kunskapscentrum som bedriver utbildning, konsultation och handledning inom transkulturell psykiatri och asyl- och flyktingsjukvård för hälso- och sjukvårdspersonal inom Stockholms läns landsting.

Dock finns det idag ingen möjlighet för läkare under specialistutbildning till kunskapsinhämtning från andra delar av världen med annan socioekonomisk struktur än Sveriges.

Landstinget medverkar till den finansiella ryggsäck som läkaren har under ST-utbildningen. Vi föreslår därför att dessa så kallade "ryggsäckspengar" också ska tillåta utbildning som valfri klinisk tjänstgöring i Östeuropa eller annat utomeuropeiskt låg- eller medelinkomstland. Under en tid av tre månader kan då klinisk tjänstgöring göras på ackrediterad klinik under handledning.

Inom läkarutbildningen finns redan förebilder till detta förslag. I flera år har kursen pediatrik för läkare innehållit en frivillig kurs vid Universitetsbarnkliniken i Etiopien. Vidare har studenter tidigt i sin utbildning genomgått

kursen i Global medicin. Där har många blivande läkare fått en kunskapsram när det gäller den allt viktigare globala aspekten i medicinen.

De växande kunskaper om invandrares hälsa i Sverige (migrationsmedicin) kan härmed kompletteras med att en andel av vårdpersonalen får ökad kännedom om vård och synen på hälsa i invandrarnas hemländer. Det bidrar även till en ökad förståelse för alternativ resursanvändning och kan också fördjupa kunskapen om samt förbättra ett internationellt samarbete inom smittskyddet.

Denna handledda tjänstgöring tror vi kommer att leda till ökad kunskap, erfarenhet och skicklighet av relevans för arbete i och utveckling av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting. Det torde även kunna stimulera rekryteringen av allmänläkare.

Med hänvisning till ovanstående hemställer vi

att de sk ”ryggsäckspengarna” som läkare under utbildning tilldelas kan användas till klinisk tjänstgöring vid ackrediterad klinik i Östeuropa eller utomeuropeiskt låg- eller medelinkomstland

Stockholm 6 juni 2003

Stig Nyman

Bo Lantz

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Stockholms län är mångkulturellt och det är viktigt att vårdsökande blir kompetent mottagna oavsett var inom hälso- och sjukvården man vänder sig. Idag är andelen utrikesfödda läkare 23 % (1.230) av de totala antalet läkare i Stockholms län.

Kunskapsuppbyggnad, forskning och utbildning för läkare inom områden som hälsa och migration sker vid flera enheter. Den internationalisering som skett och sker inom läkargruppen innebär en stor möjlighet till kunskapsöverföring.

Det är möjligt att genomföra delar av ST i annat land om ansvarig verksamhetschef bedömer att detta är lämpligt och att kvaliteten i handledning och innehåll kan säkerställas. Någon organisation för detta finns inte idag. Tjänstgöring eller praktik i annat land måste vägas mot andra angelägna utbildningskrav, mot merkostnader och resursåtgång.

En kortare tid i ett annat land i form av auskultation eller studiebesök kan mycket väl integreras i utbildningsplanen. Ett exempel är Hippokrates-programmet inom EU som ger möjlighet till auskultation i primärvård i annat EU-land.

Man bör se positivt på praktik och auskultation, samt där det låter sig ordnas tjänstgöring, i andra länder då det tillför såväl läkaren som sjukvården nya perspektiv och kunskaper. Samma förhållningssätt bör gälla tjänstgöring i ideella organisationer som Röda Korset, Läkare utan gränser etc.

ST-läkaren är i hög grad en resurs i sjukvårdsproduktionen. I nuvarande ersättningssystem måste utbildningsinsatserna optimeras för att uppfylla målbeskrivningens krav. I dagens system är den s.k. "ryggsäcken" större för allmänmedicin/primärvård och möjligheterna att där ge utrymme för praktik/tjänstgöring bedöms därför vara något större.

Förvaltningen kan konstatera att några formella hinder inte föreligger för att utnyttja de så kallade "ryggsäckpengarna" för ST. De åvilar berörda verksamhetschefer att bedöma möjligheten och lämpligheten att genomföra praktiktjänstgöring utanför Sverige.

Samråd har skett med bl.a. Allmänmedicin Stockholm, Beställarkontoret för Vård samt med Socialstyrelsen.