

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se

Remissyttrande – Specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker (S2024/01758)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

I promemorian lämnas förslag om att det i regionerna ska finnas möjligheter att anställa sjukhusfysiker som gör specialiseringstjänstgöring, i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens. Vidare lämnas förslag om hur specialistkompetens för sjukhusfysiker ska uppnås och hur specialiseringstjänstgöringen ska fullgöras samt vilka föreskrifter Socialstyrelsen får meddela.

Region Kronoberg välkomnar förslagen i promemorian. En god kompetensförsörjning är avgörande för vårdkvaliteten och strålsäkerheten i landets regioner. Region Kronoberg vill dock lämna ett antal synpunkter på remissen.

Synpunkter

Region Kronoberg vill lämna följande synpunkter på remissen.

Övergripande synpunkter

Region Kronoberg välkomnar förslagen i promemorian. En god kompetensförsörjning är avgörande för vårdkvaliteten och strålsäkerheten i landets regioner. ST-tjänstgöring är ett beprövat sätt att uppfylla kravet på ”medical physics expert” (MPE) i strålskyddsdirektivet.

Av remissen framgår att utbildningslängden för ST-tjänstgöringen ska uppgå till 3,5 år. Enligt de europeiska riktlinjerna från European Federation of Organisations for Medical Physics (EFOMP)¹ framgår att utbildningen för en ”medical physics expert” (MPE) ska motsvara nivå åtta på den europeiska utbildningsskalan (European qualification framework). Det motsvarar fyra års utbildning utöver en universitetsutbildning på masternivå. Det vore således olyckligt om ST-utbildningen för sjukhusfysiker i Sverige inte motsvarar de europeiska kraven. Att redan i detta skede fastställa ST-utbildningens längd när utbildningsmålen inte är formulerade anser Region Kronoberg olyckligt.

¹ ”Radiation Protection No 174 European guidelines on medical physics expert”

Vidare vill Region Kronoberg lyfta vikten av utformningen av den nationella organisationen runt specialiseringstjänstgöringen – särskilt med anledning av att de små regionerna idag endast har ett fåtal sjukhusfysiker anställda och det är inte ovanligt att man är ensam inom sin specialitet. Det skulle kunna innebära att en stor andel av de totala personalresurserna behöver användas för en ST-tjänst, alternativt handledning av ST-tjänster. I Socialstyrelsens utredning från 2020 anges att ST-utbildningen för en sjukhusfysiker skulle ta 30 procent av dess tjänst. För en verksamhet med bara en eller två tjänster inom området utgör detta en märkbar del av personalresurserna, särskilt om det även tillkommer tid för handledning. Av samma anledning är det viktigt att handledning på distans är möjligt för att små regioner ska ha möjlighet att inrätta ST-tjänster inom de områden där det behövs.

Det vore också en fördel om arbetet med ST-tjänsterna kunde samordnas mellan regionerna för att undvika kraven på en studierektor per region.

2.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Av remissen framgår att man föreslår ett tillägg i 10 kap 6 § enligt följande:

”I regionerna ska det finnas möjligheter till anställning för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens i klinisk verksamhet”

Region Kronoberg anser att bestämmelsen är bra i sig. Däremot ställer den krav på en god nationell organisation för att bli hanterlig för mindre regioner. Risken är uppenbar att det planerade behovet överstiger förmågan att på plats handleda ST-fysiker i de fall man bara har en sjukhusfysiker inom en specialitet.

2.2 Förslag till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)

Av remissen framgår att man föreslår ett tillägg i 4 kap 3 § enligt följande:

”För att en legitimerad sjukhusfysiker ska uppnå specialistkompetens ska han eller hon förvärva de kunskaper som föreskrivs för specialistkompetensen genom att genomgå specialiseringstjänstgöring under minst tre år och sex månader. (...)”.

I enlighet med det inledande resonemanget vill Region Kronoberg lyfta vikten av att tiden för specialisttjänstgöring bör uppgå till minst fyra år för att harmonisera med de europeiska riktlinjerna. Region Kronoberg anser dock att man bör avvakta med att tidsbestämma omfattningen av ST-tjänstgöringen till dess att målbeskrivningar är formulerade.

Av senaste version av HSLF-FS 2021:8 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring framgår:

”Om en läkare som har ett bevis om specialistkompetens vill uppnå specialistkompetens i ytterligare en specialitet, får han eller hon tillgodoräkna sig upp till två år och nio månader av tjänstgöringstiden i den tidigare specialiseringstjänstgöringen.

Utbildningsaktiviteter i tidigare specialiseringstjänstgöring får tillgodoräknas om de motsvarar kraven i den ytterligare specialiteten.” (7 kap 3 §)

Region Kronoberg föreslår att det för sjukhusfysiker ska vara möjligt att komplettera med ytterligare en specialitet enligt samma modell som för specialisläkare för att man inte ska behöva komplettera med en ytterligare fullständig utbildning.

2.4 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

Av remissen framgår följande:

”Inom myndigheten finns ett rådgivande organ som benämns Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring. Det ska bistå Socialstyrelsen med att (...) 6. utarbeta kriterier för utbildande enheter för att säkerställa att verksamheten har den bredd och inriktning som behövs för att erbjuda specialiseringstjänstgöring av hög kvalitet. Rådet ska vidare bistå Socialstyrelsen i frågor om enskilda läkares och tandläkares kompetens i förhållande till fastställda målbeskrivningar.”

Region Kronoberg anser att punkt sex bör uppdateras så att även sjukhusfysiker omfattas av bestämmelsen.

3.1 Socialstyrelsens rapport

Regeringen beslutade den 31 oktober 2019 att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag på hur en vidareutbildning för sjukhusfysiker i enlighet med kraven i strålskyddsdirektivet kan utformas (S2019/04518). I Socialstyrelsens rapport lämnas två alternativa förslag till hur en vidareutbildning kan utformas. Det ena förslaget innebär att professionens fackliga och vetenskapliga organisationer kan driva utbildningen (spår 1). Det andra förslaget innebär att vidareutbildningen organiseras som specialiseringstjänstgöring (spår 2). I båda fallen föreslås att ansvaret för att det tillhandahålls en utbildning ska ligga på regionerna, det vill säga att regionerna ska ha kvar huvudmannskapet. Region Kronoberg vill betona att ett sådant ansvar ställer höga krav på en nationell samordning och organisation för att det ska vara hanterbart för de mindre regionerna där det bara handlar om ett fåtal individer per år.

Vidare vill Region Kronoberg påpeka att den referensgrupp som Socialstyrelsen inhämtat uppgifter och synpunkter från inte har haft möjlighet att uttala sig om utbildnings längd, endast om de två ovan nämnda förslagen om hur en vidareutbildning kan utformas.

4 Regionerna ska ansvara för specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker

Se kommentar till avsnitt 2.1 ovan.

5.1 Bestämmelser om sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i patientsäkerhetsförordningen

Se kommentar till avsnitt 2.2 ovan.

7 Konsekvenser

Av promemorian framgår att huvuddelen av kostnaderna för förslaget kommer att bäras av regionerna. I avsnitt 4 konstateras att förslaget innebär ett nytt åtagande för regionerna som medför en viss inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Inskränkningen bedöms dock vara begränsad och proportionerlig. Enligt den kommunala finansieringsprincipen ska staten därmed kompensera regionerna för de kostnader som förslaget medför. Förslagen innebär att regeringen reglerar kostnaderna för det nya åliggandet med totalt 50 miljoner kronor från och med 2026. Medlen kommer att tillföras utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Region Kronoberg ställer sig dock frågande till om den föreslagna kompensationen täcker de faktiska kostnaderna – i alla fall i de mindre regionerna. Det är viktigt att ha i åtanke att förslaget kan kräva en högre bemanning för att klara den ordinarie verksamheten, likväl som att mindre regioner kan behöva köpa in handledarkompetens och dylikt.

Barnrättsperspektiv

Det framgår inte av remissen om en prövning av barnets bästa har genomförts.