

Remissvar – Förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit del av Nationella Vårdkompetensrådets förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Sveriges Arbetsterapeuter organiserar den absoluta majoriteten arbetsterapeuter i yrkesverksam ålder i Sverige. Vi tillvaratar och driver arbetsterapeutens yrkesmässiga och fackliga intressen. Med en hög representativitet kan vi som organisation föra arbetsterapins och arbetsterapeuters talan i Sverige och internationellt.

Sveriges Arbetsterapeuter vill lämna följande återkoppling på de av rådet presenterade förslagen som rör arbetsterapeuter.

5.2.1

Avseende det förslag på att kommuner bör säkerställa att medicinsk kompetens finns på alla ledningsnivåer inom kommunal hälso- och sjukvård så ser Sveriges Arbetsterapeuter stora vinster med förslaget. Behovet har lyfts fram av flertalet utredningar, nu senast i återrapporteringen av uppdraget ”Stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård”. En av de föreslagna lösningarna är att i högre utsträckning än idag använda den kompetens som redan finns i kommunerna vilket skulle kunna genomföras genom att säkerställa att kompetensen Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering (MAR) finns att tillgå i varje kommun och inrättad i ledningsfunktion.

Därutöver vill Sveriges Arbetsterapeuter även framhålla vikten av att inte enbart säkerställa den medicinska kompetensen på ledningsnivå i kommunal hälso- och sjukvård utan även arbeta för en stärkt vetenskaplig kompetens. En ökad vetenskaplig kompetens på ledningsnivå inom den kommunala hälso- och sjukvården är nödvändig i utvecklingsarbetet mot en evidensbaserad praktik.

5.2.2

Avseende förslag på att regioner bör säkerställa att verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter är vetenskapligt meriterande så ställer sig Sveriges Arbetsterapeuter positiva till detta. Dock anser förbundet att förslagen inte bör begränsas att gälla enbart verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter utan detta borde vara ett strategiskt förslag inom alla vårdnivåer för hälso- och sjukvård, inte minst den regiondrivna såväl som den kommunala. Detta framför allt i och med omställningen till nära vård, där patientens resa över olika vårdnivåer och mellan olika huvudmän ställer krav på jämlika

kunskapsbaserade insatser av och hög kvalitet. Därför behöver hela hälso- och sjukvården leva upp till forsknings- och utbildningsuppdraget, vilket kan säkerställas genom vetenskaplig kompetens på ledningsnivå på alla vårdnivåer inom hälso- och sjukvård oavsett huvudman.

Även den interprofessionella kompetensen på ledarskapsnivå behöver stärkas. En god interprofessionell kompetens på ledningsnivå bidrar till kvalitet och att rätt kompetenser finns runt patienten.

5.2.3

Avseende förslaget på att regioner och kommuner bör besluta om ett normspann för antalet medarbetare som den verksamhetsnära chefen har ansvar för så ställer sig Sveriges Arbetsterapeuter bakom det förslaget och poängterar vikten av att det kan regleras genom lokala överenskommelser då förutsättningarna skiljer sig åt i olika verksamheter.

5.2.4

Avseende förslaget att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett nationellt ledarskapsprogram för chefer inom hälso- och sjukvård och tandvård så vill Sveriges Arbetsterapeuter göra följande medskick. Förslaget är bra, men ett viktigt medskick är att det behöver tydliggöras vilken nivå av chefer som föreslås ta del av detta program. Är förslaget riktat till verksamhets- eller enhetsnivå?

5.3.1

Avseende förslaget att regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för och följa verksamheternas arbetsmiljöarbete, bla genom att utveckla insatser som främjar en god arbetsmiljö ställer sig Sveriges Arbetsterapeuter bakom förslaget.

5.3.2

Avseende förslaget att regioner och kommuner bör arbeta systematiskt med att stödja medarbetarna till att arbeta med arbetsuppgifter som är prioriterade i relation till sin kompetens vill Sveriges Arbetsterapeuter föra fram följande. Om detta ska kunna genomföras på ett relevant och målinriktat sätt behöver det säkerställas att det på ledningsnivå finns en hög grad av interprofessionell kompetens och samtidigt strukturer för samverkan över vårdgivargränserna i syfte att nå avsedd effektfullhet för patienterna. Att professionen även har tillgång till en relevant uppdragsbeskrivning att utgå ifrån vid prioriteringar är en grundläggande förutsättning vilken i många fall inte finns på plats i den regiondrivna eller kommunala hälso- och sjukvården.

5.3.3

Avseende förslaget att regioner och kommuner bör vidta åtgärder för att säkerställa att digitala verktyg är användarvänliga och effektiva så anser Sveriges Arbetsterapeuter att detta är en mycket viktig åtgärd avseende tillgänglighet. Avseende området digital tillgänglighet så är arbetsterapeuter en profession som har särskild kompetens att bidra med.

5.3.4

Avseende förslaget att regeringen bör se över möjligheterna till nationell samordning av systematisk och fortlöpande fortbildning för vårdens professioner så anser Sveriges Arbetsterapeuter att det är ett mycket bra förslag. För att kunna erbjuda personcentrerade insatser av hög kvalitet behöver legitimerade arbetsterapeuter få tillgång till och rätt förutsättningar för den fort- och vidareutbildning som professionsutövandet kräver. Sveriges Arbetsterapeuter anser därför att det behövs en nationellt reglerad fortbildning, en ökad användning av kompetensmodeller och en nationellt reglerad specialistutbildning. Se även punkt 5.3.6 vars svar relaterar till denna punkt.

5.3.5

Avseende det förslag som behandlar att regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för verksamhetschefen att säkerställa tid och resurser för systematisk och kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling för professionerna inom hälso- och sjukvården så anser Sveriges Arbetsterapeuter att detta förslag är en förutsättning för genomförande av punkten 5.3.4 och därmed mycket viktigt.

5.3.6

Avseende det förslag om att regioner, kommuner, universitet och högskolor bör öka möjligheterna till kompetensutveckling och karriärvägar för respektive profession så vill Sveriges Arbetsterapeuter för fram vikten av ökad användning av kompetensmodeller. För att underlätta en ändamålsenlig fort- och vidareutbildning anser Sveriges Arbetsterapeuter att det behövs kompetensmodeller i verksamheterna som tydliggör olika kompetensnivåer för arbetsterapeuter och visar på vägar för att uppnå dessa. Kompetensmodeller fungerar som stöd både till chef och medarbetare och tydliggör progressionen inom yrket från nybörjarnivå till avancerad nivå, specialistnivå och forskarnivå. Det är viktigt att utbildning ska löna sig såväl lönemässigt som ansvarsmässigt. En högre kompetensnivå ska innebära andra möjligheter till mer avancerat uppdrag, ansvar och befogenheter. Exempelvis behöver specialisttjänster inrättas samt fler kombinationstjänster för forskarutbildade arbetsterapeuter.

Därutöver arbetar förbundet för ökade förutsättningar för vidareutbildning och specialisering inom arbetsterapi så att fler arbetsterapeuter ges möjlighet och förutsättningar att erhålla specialistbevis. För att säkerställa detta behövs en reglerad specialistutbildning med nationella examensmål och specialistområden.

5.3.7

Avseende förslagen om att regioner, kommuner, universitet och högskolor bör samverka för att stimulera karriärutvecklingsprogram i syfte att öka antalet erfarna forskarhandledare inom regioner och kommuner så anser Sveriges Arbetsterapeuter att detta är ett specifikt prioriterat område. Det är mycket positivt med denna typ av samverkan framför allt i syfte att nå ökad vetenskaplig kompetens inom den kommunala hälso- och sjukvården.

5.3.8

Avseende förslaget om att regioner och kommuner bör genomföra insatser i syfte att öka förutsättningarna för att seniora medarbetare ska vilja arbeta kvar i hälso- och sjukvården så ställer sig Sveriges Arbetsterapeuter bakom förslaget och anser användandet av kompetensmodeller och initiativ i form av strukturerad användning av mentorskap samt kompetensstegar etc. främjar detta förslag.

5.3.9

Avseende förslaget att regioner och kommuner bör införa introduktions- och mentorskapsprogram för nyutexaminerade professioner i hälso- och sjukvården så ställer sig Sveriges Arbetsterapeuter bakom förslaget. Det finns redan idag på vissa håll exempelvis i region Skåne sådana projekt där mentorskap ingår. Förbundet ser att mentorskap kan utgöra ett stort värde för verksamheten, men även vara ett värde både för den som påbörjar och avslutar sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

5.3.10

Avseende förslaget att regioner, kommuner, universitet och högskolor bör genomföra insatser för att främja rekryteringen av underrepresenterat kön till yrken inom hälso- och sjukvården så anser Sveriges Arbetsterapeuter att detta är ett bra förslag.

5.3.11

Avseende förslaget om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en nationell informationsinsats som visar på värdet och innebörden av olika yrkesroller i hälso- och sjukvården vill Sveriges Arbetsterapeuter verkligen betona att detta förslag är mycket angeläget, men viktigt att detta sker i samverkan med professionsförbunden.

5.4.1

Avseende förslaget om att regeringen bör säkerställa att VULF-avtal införs för vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar i högskolan så vill Sveriges Arbetsterapeuter betona följande. Förbundet är positiva till och kan se hur VULF-avtal skulle bidra till att säkerställa ökade möjligheter för VFU. Det finns dock en risk att mindre utbildningar, vilket gäller för arbetsterapeuter, riskerar hamna i skymundan i trängsel av studenter från större utbildningar som samtidigt är ute på VFU. Därför behöver det ske en ökad samverkan i planering av VFU perioder lokalt vid lärosätena för att möjliggöra bästa möjliga kliniska förutsättningar alla olika studenter som ska arbeta i teamet runt patienten samtidigt som kvalitet med patientfokus upprätthålls.

Den lokalkännedom om var VFU-platser finns som mindre utbildningar kan bygga upp kännedom om och samverkan med får inte falla genom inrättandet av nationella generella avtal. Arbetsterapeuter har även behov av VFU-platser utanför hälso- och sjukvården inom andra former av verksamhet, exempelvis VFU-platser inom arbetsrehabilitering, elevhälsa och andra arenor.

Statlig ersättning så som det är föreslaget är också positivt, och grundanslag behöver alla utbildningar få. Sveriges Arbetsterapeuter kan också se att det skulle kunna stärka harmonisering av villkor när det gäller ersättning och att skapa mer hållbara förutsättningar för VFU. Sammantaget kan det föreslagna VULF-avtalet innebära såväl fördelar som nackdelar när det gäller ökad möjlighet för VFU för arbetsterapeuter. För att säkerställa den viktiga kompetensförsörjning som är nödvändig framöver behöver fler arbetsterapeuter utbildas och fler VFU-platser säkras. Därför blir fortsatt flexibilitet viktigt så att inte generella avtal skapar hinder för det.

5.5.1

Avseende förslaget om att regeringen bör tillföra medel för att stimulera universitet och högskolor att samordna vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar med få studenter så vill Sveriges Arbetsterapeuter föra fram att vi står bakom förslaget, men att samordningen inte får riskera nedläggningar av utbildningar eller neddragning av platser. Förbundet ser stora vinster med att samordna vissa generiska kurser som exempelvis, etik inom hälso- och sjukvården, vetenskaplig metodik och statistik. Även ökade inslag av interprofessionella aktiviteter både inom respektive lärosäte såväl som ute på VFU torde ge samordningsvinster, men även en stärkt intraprofessionell kompetens för professionerna var för sig utifrån att teamet runt patienten blir levande genom hela utbildningen. Därutöver ser förbundet även stora vinster med ett ökat samarbete även mellan lärosäten exempelvis där kompetensförsörjningen gällande lärarresurser är en utmaning.

5.5.3

Avseende förslaget att regeringen bör ge stöd till ökad genomströmning inom den verksamhetsförlagda utbildningen genom långsiktig finansiering till projektet med utveckling av webbplatsen

kliniskhandledning.se som bör breddas till fler vårdprofessioner än för läkare så är Sveriges Arbetsterapeuter över lag positiva till förslaget. Dock behöver kompetensen hos handledare stärkas generellt med ett minimum att handledare ska ha genomgått handledarutbildning. Vid framtida utveckling och breddning av själva plattformen är det viktigt för användningen att expertis i utformningen tas från fler organisationer än läkarprofessionen.

5.5.4

Avseende förslaget att universitet och högskolor bör ta fram principer för ersättning för studenters merkostnader i samband med

verksamhetsförlagd utbildning i syfte att uppnå kostnadsneutralitet för studenterna så anser Sveriges Arbetsterapeuter detta förslag som mycket viktigt. Kostnadsneutralitet för studenter i samband med VFU är en faktor som framkommit inom förbundet som en viktig anledning till att fortsätta eller avbryta studier. Därav ser vi mycket positivt på att denna fråga lyfts. Viktigt i fortsatt arbete är att lokala förutsättningar beaktas så att inte nationella generella skrivningar skapar inlåsnings effekter lokalt.

5.5.5

Avseende förslaget att universitet och högskolor bör enas om de kliniska moment som en student inom en viss hälso- och sjukvårdsutbildning ska kunna genomföra efter genomgången utbildning, oberoende av lärosäte så vill Sveriges Arbetsterapeuter betona vikten av att beakta respektive professions förutsättningar. Förbundet står bakom förslaget avseende att studenter behöver ha en viss minimikompetens när de examineras, men viktigt är även att viss lokal anpassning kan ske. I Sverige används redan idag den internationella

världsorganisationen för arbetsterapeuter, WFOT:s minimum standards i framtagande av utbildnings- och kursplaner som ett komplement till de nationella målen. Minimum standards är ett internationellt överenskommet dokument som reglerar den miniminivå som en arbetsterapeututbildning behöver nå upp till för att kvalitetsmässigt kunna examinera arbetsterapeuter. Därutöver har Sveriges Arbetsterapeuter sedan Socialstyrelsen avslutade arbetet fortsatt att kontinuerligt utveckla kompetensbeskrivningar för arbetsterapeuter vilka är tydliga i sitt innehåll liknande en standard för arbetsterapeutisk kompetens.

5.6.1

Avseende förslaget att universitet och högskolor regioner och kommuner bör i större utsträckning inrätta förenade anställningar även för andra

yrkesgrupper än spec. läkare och tandläkare så är även detta ett mycket bra förslag utifrån Sveriges Arbetsterapeuter. Förbundet vill dock understryka att detta är särskilt angeläget på primärvårdsnivå generellt och inom den kommunala hälso- och sjukvården specifikt, då dessa strukturer är nästintill obefintliga där.

5.6.2

Avseende förslaget om att regeringen bör säkerställa att även biträdande lektorer omfattas av bestämmelserna om förenad anställning så vill Sveriges Arbetsterapeuter föra fram att vi stödjer detta förslag vilket skulle påverka även arbetsterapeuters möjlighet till förenade anställningar i positiv riktning.

5.6.3

Avseende förslaget om att regeringen bör säkerställa en långsiktig finansiering av forskarskolor med inriktning mot särskilda områden där få har akademisk meritering och forskningen är underdimensionerad så vill Sveriges Arbetsterapeuter föra fram följande.

Omställningen till nära vård kräver ytterligare forskning, särskilt med fokus på samverkan och övergångar mellan vårdnivåer och huvudmän. Forskningen bör utveckla områden som personcentrering och teambaserad vård, samt växa fram i nära samarbete med patienter, närstående och aktörer inom den nära vården. För att omställningen ska lyckas krävs interprofessionella forskningssamarbeten, där alla professioner är representerade, särskilt på primärvårdsnivå där den regiondrivna och kommunala primärvården spelar en central roll.

Forskning kring arbetsterapeutiska metoder och insatser behöver stärkas med ökat fokus på effektutvärderingar och sammanställningar av primärstudier. Dessutom bör hälsoekonomiska studier genomföras för att tydliggöra och forskningsbasera prioriteringar inom hälso- och sjukvården i framtiden.

Ida Kåhlin

Förbundsordförande