

Växande kursutbud på IPULS

Stora specialitetsföreningar saknas dock i samarbetet

Mellan 400 och 500 granskade kurser är realistiskt att klara för IPULS under 2004. Det anser VD Magnus Sederholm, som betonar att det kräver en större uppslutning från fler specialitetsföreningar.

II Många föreningar är redan aktiva, men fortfarande saknas några av de större specialiteterna helt i samarbetet, vilket ledningen för IPULS ser som anmärkningsvärt.

IPULS, Institutet för läkares professionella utveckling, fyller två år den 1 maj och ska enligt planerna helt finansieras av granskningsavgifter efter en treårig uppbyggnadsperiod.

Ägarna – Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet och Landstingsförbundet – har skjutit till tre miljoner kronor vardera för att få igång verksamheten.

– Min bedömning är att vi med en hårsman kommer att klara självfinansiering under 2005, säger Magnus Sederholm.

Det kan dock bli aktuellt med en höjning av granskningsavgiften för att få ekonomin i balans. För närvarande tar IPULS ut en avgift på 6 000 kronor per kurs.

Magnus Sederholm vill se en diskussion om verksamhetsinriktningen

som är kopplad till de ekonomiska målen. En nyckelfråga är om IPULS ska fortsätta att utveckla nya tjänster eller nöja sig med att gå in i en förvaltningsfas.

– Det är en avvägning, och att snabbt klara ekonomin blir enklare om vi stannar till och förvaltar det som byggts upp. Men personligen ser jag helst att vi fortsätter med nya utvecklingsprojekt. Det kan i så fall handla om att använda IPULS som ett verktyg för att även behovsstyra utbildningsproduktionen, säger Magnus Sederholm.

Prognos förutsätter avtal

En lanseringsfas av »Läkarnas utbildningskatalog på nätet« inleddes ifjol höstas och pågår fram till i höst. I slutet

av mars hade 150 kurser – exklusive SK-utbildningar – registrerats av IPULS, vilket kan jämföras med det totala utbudet på närmare 2 000 utbildningar.

I år tror Magnus Sederholm att upp till 500 utbildningar kommer till IPULS, vilket kan jämföras med det totala utbudet på närmare 2 000 utbildningar.

Men prognosen förutsätter att det nya avtalet mellan Landstingsförbundet och branschföreningarna inom läkemedelsindustrin innehåller skrivningar som gör det obligatoriskt att lämna utbildningar till IPULS-granskning.

– Det är många utbildningar som inte kommer till oss, men det gäller de som anordnas av specialitetsföreningar och i sektioner i lika hög grad som läkemedelsindustrin. Spridningen över fältet är ganska jämn, och det vi gör nu är att träffa alla kursproducenter enskilt för att informera om IPULS.

Även ägarna har engagerat sig aktivt för att öka kursvolymen. I februari skickades ett brev ut till sektioner och specialitetsföreningar med en vädjan från de tre ägarrepresentanterna om att

fylla den nya utbildningskatalogen med kurser.

»Stabil grund«

– Ägarna är fast beslutna om att IPULS ska bli en framgång. Med SK-utbildningarna integrerade i verksamheten och vår granskningsorganisation fullt utbyggd, känns det som att vi skaffat oss en stabil grund att stå på, säger Magnus Sederholm.

Vilka satsningar står närmast på tur?

– I juni lanserar vi möjligheten för svenska läkare att prenumerera på utbildningsinformation via e-post. En verksamhetschef ska exempelvis kunna pricka för dels sitt medicinska ämnesområde, dels chefsdelen med kurser i exempelvis ledarskap och kommunikation.

– Ett annat arbete handlar om att integrera SK-utbildningar och övriga vidareutbildningar på vår webbplats för att förenkla för ST-läkare att ta del av kursutbudet.

Fredrik Mårtensson

»En kvalitetsgaranti för alla läkare«

IPULS gör ett vildvuxet utbildningsutbud mer överskådligt och kan med sitt kvalitetsarbete få stor betydelse i en brytningstid för läkarkårens vidareutbildning. Det menar Per Wester, professor i Umeå, som följt uppbyggnaden av IPULS från nära håll i rollen som vetenskaplig sekreterare för Svensk internmedicinsk förening.

II – Vi har fått en situation där läkemedelskommittéer i landstingen ifrågasätter utbildningar som produceras av läkemedelsindustrin och där fortbildning allmänt riskerar att få stryka på foten när sjukvården ser över sina kostnader. Då krävs det att vi verkligen lyfter fram kvalitetsfrågorna för att klara en kontinuerlig, professionell utveckling, säger Per Wester.

Han lämnade sitt uppdrag som vetenskaplig sekreterare för Svensk internmedicinsk förening, SIM, i samband med

föreningens fortbildningsvecka i höstas. SIM-veckan var samtidigt en milstolpe för IPULS, Institutet för läkares professionella utveckling, som den första granskade och godkända utbildningen.

Per Wester följde för SIMs räkning arbetet med IPULS under flera år:

– Vi har från början sett positivt på konceptet och även hur det utvecklats under de här åren. Att utgå från ett antal kvalitetskriterier för fortbildning tror jag inte att någon kan invända emot. Det är ett stöd för utbildningsproducenter och en kvalitetsgaranti för alla läkare. Även som föreläsare ställer jag numera krav på IPULS-godkännande för att medverka, säger Per Wester.

Deltog i pilotstudie

SIM var även en av specialitetsföreningarna som deltog i den pilotstudie som gjordes för att mer konkret utveckla granskningsmodellen i IPULS. Per Wester är entusiastisk över att det nu finns en nätbaserad utbildningskatalog



Upphandlingen i Västmanland:

Avtal i sikte trots domslut

Praktikertjänst fick inte heller i kammarrätten gehör för sin kritik mot upphandlingen i Västmanland, men har överklagat till Regeringsrätten.

II Kammarrätten bedömde i likhet med länsrätten att domstolen inte behöver ta ställning till om Praktikertjänst missgynnats i förhållande till företaget Carema. Eftersom en del av Praktikertjänsts elva mottagningar i sina beskrivningar inte uppfyllde de obligatoriska skullkraven, kunde de inte delta i utvärderingsfasen där olika anbud vägs mot varandra. Och eftersom budet från Praktikertjänst var odelbart kunde landstinget inte heller väga in bud från de mottagningar vars beskrivningar faktiskt uppfyllde kraven.

Därmed såg kammarrätten inget skäl att pröva om Praktikertjänst diskriminerats och avlog överklagandet. Praktikertjänst har gått vidare till Regeringsrätten, som dock mer sällan ger prövningstillstånd.

Om Praktikertjänst inte heller i Regeringsrätten har framgång står läkarna

på fyra av Praktikertjänsts elva mottagningar utan avtal från 1 juli. De erbjuds anställning av Carema, men de flesta kommer dock att göra något annat, enligt Jonas Sjögren, Prima familjeläkarmottagning.

– Vi har som familjeläkare inga andra ambitioner än att arbeta på det sätt som tidigare fått väldigt mycket beröm. Och Carema vill etablera nya mottagningar. Allt detta går att ordna utan att det kostar landstinget någonting eftersom vi har kapitationsersättning.

Nya avtalsdiskussioner

Biträdande landstingsdirektör Lena Burström bekräftar nu att sådana diskussioner förs.

– Det finns ett antal områden i länet som är sämre täckta. Vi ska fortsätta diskussionerna ikväll, säger hon.

Praktikertjänsts övriga sju mottagningar, varav flera tidigare ej uppfyllt skullkraven, stod vid pressläggningen (4 maj) inför beslutet att anta landstingets avtal, denna gång som direktupphandling på grund av tidsbrist. Jonas Orve, familjeläkare på en av dessa mot-

tagningar, Odensvi, tycker det är inkonsekvent.

– Först underkänner de våra anbud på petitesser. Men nu har det inte kommit en enda fråga från landstinget om bristerna. På det här viset blir det upp till landstingets godtycke.

– Det är samma anbudsunderlag. De skriver på att de följer det, säger Lena Burström.

Om avtalen inte undertecknas senast 5 maj övertar landstinget ansvaret för patienterna. Västmanlands läkarförning har i ett brev till landstingsstyrelsen påtalat att ett sådant övertagande innebär en »massiv belastning på en redan ansträngd offentlig primärvård« och kräver att landstinget analyserar vilka arbetsmiljökonsekvenser det får för hela sjukvården i Västmanland.

– Det är klart att det blir en otrolig belastning, och det är därför vi vill att de andra sju skriver på, säger Lena Burström.

Läs tidigare artiklar i LT nr 12 och 17.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

FOTO: FREDRIK MÅRTENSSON



Professor Per Wester har följt uppbyggnaden av IPULS från nära håll och är entusiastisk över den nätbaserade utbildningskatalogen. »Det har saknats tidigare, och som läkare har det upplevts frustrerande. Jag tror på sikt att vi får en bättre balans när kursutbudet synliggörs«, säger han.

på www.ipuls.se som ger en överblick över kursutbudet.

– Det har saknats tidigare, och som läkare har det upplevts frustrerande. Jag

tycker jag att man börjar nå upp till de volymerna. Även SK-kurser börjar att droppa in i systemet, och därmed blir utbildningskatalogen ett naturligt forum

tror på sikt att vi får en bättre balans när kursutbudet synliggörs. Överutbudet av vissa utbildningar kan skalas bort och särskilda insatser görs för att täcka fortbildningsbehovet på andra områden. Här finns möjligheter för universitet och andra att träda in när det inte bedöms som kommersiellt intressant.

På det internmedicinska området ser Per Wester behovet av en utbildningskatalog som särskilt stort. Specialitetens bredd med en mängd olika subspecialiteter har gjort utbudet svåröverskådligt tidigare.

– Det är naturligt att det är lite trögt i starten för ett institut som IPULS eftersom det krävs en viss volym av utbildningar för att göra det intressant. Nu

också för yngre internister, säger han.

Per Wester tror dock att det blir svårt att nå målet att samla all utbildning inom ramen för IPULS.

– Utbudet är så komplext, och jag är tveksam till om man får med lunchutbildningar och liknande. I så fall krävs nog en flexibilitet, en särskild IPULS-fil för kortare utbildningar.

Oro för framtiden

SIMs egna fortbildningsinsatser är koncentrerade till den årliga fortbildningsveckan, och trots en positiv utveckling med antalet deltagare ser Per Wester med oro på de framtida möjligheterna till fortbildning för läkare.

– Det hörs allt tydligare signaler från klinikhall om att det är dyrt, och jag känner också tveksamhet kring hur vi ska klara den utbildning som läkemedelsindustrin stått för om vissa landsting stryper de möjligheterna. Visst kan man hoppas på att sjukvårdshuvudmännen står för utbildningen, men ofta saknas både traditioner och resurser, säger Per Wester, som accepterat att ingå i IPULS stab av läkare som granskar olika kurser.

Fredrik Mårtensson
frilansjournalist