

»skadeståndsansättning« i personfrågan. Jag har i min ledare i LT 19/2011 och vid flera andra tillfällen, för förbundets räkning, uttryckt avsky, förundran och bestörtning över arbetsgivarens märkliga övertramp. Ett brev från förbundets samtliga lokalföreningar har också publicerats i Sjukhusläkaren och i Dagens Samhälle.

**Ni efterlyser ett än mer** kraftfullt och »kännbart« agerande från Läkareförbundets sida och anser att vi självklart bör uppmana läkare att söka tjänst i landsting där arbetsgivaren, till skillnad från i Halland, respekterar de fackligt förtroendevalda.

Av omsorg om våra medlemmar som fortfarande verkar vid sjukhuset i Varberg och om deras patienter vill Läkareförbundet inte generellt avråda läkare från att arbeta där.

Förbundet företräds lokalt av Hallands läkarförening, som arbetar med att få arbetsgivaren att inse problemens art och tyngd samt vad som krävs för att möjligen kunna återskapa en god och patientsäker arbetsmiljö vid sjukhuset i Varberg. Om de kommer att lyckas är för tidigt att säga, men Läkareförbundet följer och stöder Hallands läkarförening i det arbetet.

**Vi är därmed helt ense med** Västmanlands läns sjukhusläkarförening om att det är fel att »lägga locket på« i detta läge. Det brev som den 25 maj sändes till landstingsledningen från en majoritet av läkarna i Varberg beskriver en, sedan flera år, undermålig och repressiv ledning, vilket gör det än mer uppenbart att »nödvändiga åtgärder måste vidtas för att förbättra relationerna med läkarna«. Mycket är sagt om kalabaliken i Varberg, men det sista ordet är varken sagt eller skrivet.

**Marie Wedin**  
ordförande,  
Sveriges läkarförbund

Översynen av läkarnas specialitetsindelning:

## Socialstyrelsen om när, hur och varför

■ När Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:17) om läkarnas specialiseringstjänstgöring började gälla 1 juli 2006 infördes en ny specialitetsstruktur med bas-, gren- och tilläggs-specialiteter. Socialstyrelsen har sedan 1 februari 2009 uppdraget att dela in och benämna de specialiteter inom vilka specialistkompetens kan uppnås samt att avgöra vad som ska krävas för att få bevis om specialistkompetens. Nationella rådet har som ett av sina uppdrag att bistå Socialstyrelsen i detta [1].

Under 2011 kommer Socialstyrelsen att göra en översyn av den specialitetsindelning som gäller sedan 1 juli 2006 [2]. Införandet av denna specialitetsstruktur var ett resultat av regeringens riktlinjer för att ta fram en ny specialitetsindelning, som i högre grad än dåvarande specialitetsstruktur skulle utgå från en gemensam kunskapsbas för grupper av specialiteter med efterföljande möjlighet till subspecialisering.

Specialitetstrukturen med bas-, gren- och tilläggs-specialiteter gäller sedan endast fem år tillbaka, vilket gör att det kan vara svårt att utvärdera några mer långsiktiga effekter av förändringen. Vi vill därför understryka att syftet med översynen 2011 är att undersöka om det kan behövas justeringar av enskilda specialiteters placering i specialitetsstrukturen.

**De huvudsakliga perspektiv** som kommer att beaktas i översynen 2011 är befolkningsutveckling och sjukdomspanorama, medicinsk, vetenskaplig och teknisk utveckling samt tillgång till kompetens lokalt och regionalt. Avsikten är att hitta en så ändamålsenlig indelning som möjligt. En stor utmaning blir att hitta balansen mellan dessa perspektiv. Yt-

terligare aspekter som kommer att belysas är specialitetsindelning inom övriga länder inom EU samt rekryteringssituationen inom respektive specialitet.

För att få ett tillräckligt underlag för översynen, så långt det är möjligt efter dessa fem år, vill vi hämta in synpunkter skriftligt och muntligt från berörda läkargrupper och andra intressenter såsom vårdgivare och Sveriges Kommuner och landsting (SKL).

**Under de senaste åren har ett** antal skrivelser kommit in till Socialstyrelsen beträffande den nya specialitetsindelningen. Inför översynen 2011 har vi till specialitetsföreningar/sektioner gått ut med ytterligare en uppmaning om att komma in med skriftliga synpunkter. Därutöver har vi hållit hearing vid sex tillfällen med företrädare för samtliga i dag reglerade specialiteter. Hearingtillfällena har gett en mycket konstruktiv diskussion med värdefulla infallsvinklar, och de har varit uppskattade av deltagarna från de olika specialiteterna.

Vi vill genom att använda även hearing som metod skapa en aktiv dialog. Det är viktigt att fånga vad den medicinsk-tekniska utvecklingen ger för möjligheter och behov av specialisering, samtidigt som vi tar hänsyn till de krav på ett brett omhändertagande i framtidens hälso- och sjukvård som följer av den demografiska utvecklingen, och vilken grundkompetens som behöver finnas vid länsdels- och länssjukhus.

Ett annat forum för dialog blev det seminarium som Svenska Läkaresällskapet anordnade 13 maj om framtidens specialistindelning.



Där fanns många intressanta infallsvinklar, och i diskussionen som uppstod tydliggjordes många viktiga aspekter. Bland annat förmedlades uppfattningen att det finns ett behov av ökad flexibilitet i specialitetsstrukturen.

Detta behövs både för att säkra den medicinska kompetensen inom olika specialitetsområden och för att ge utrymme för en verksamhetsorganisation som varierar över landet. Ytterligare tillfälle till diskussion kommer att finnas i höst när Socialstyrelsen arrangerar ett seminarium om specialitetsindelningen vid den medicinska riksstämman.

**Socialstyrelsens målsättning** är att kunna presentera ett färdigt förslag i januari 2012. Innan dess ska frågan ha remitterats till berörda instanser. Om Socialstyrelsen beslutar om förändringar i den nuvarande ordningen kommer ett föreskriftsarbete att vidta under 2012 för att genomföra eventuella korrigeringar av enskilda specialiteters placering i strukturen.

Vi ser fram emot en intressant dialog under 2011 i denna angelägna fråga.

**Ulf Kvist**  
projektledare, specialistläkare  
ulf.kvist@socialstyrelsen.se

**Anders Printz**  
avdelningschef, avdelningen  
för regler och tillstånd,  
ordförande för Nationella rådet  
för specialiseringstjänstgöring;  
båda Socialstyrelsen

### REFERENSER

1. Svensk författningssamling, SFS. Förordning 2009:1243.
2. Socialstyrelsens författningssamling. Läkarnas specialiserings-tjänstgöring. SOSFS 2008:17, 2009:1. 5 kap.