

Utvärdering visar på brister i läkarutbildningen

AT-läkare saknar handledare

I stort sett är den svenska läkarutbildningen bra, men det finns brister som bör rättas till. Utbildningen har t ex inte följt sjukvårdens förändringar och utbildningen omfattar för mycket i förhållande till den givna tiden. Bristen på handledning under AT-tjänstgöringen är fortfarande mycket stor.

Högskoleverket presenterade förra veckan utvärderingen av läkarutbildningen i »Läkarutbildningen i Sverige – hur bra är den?», Högskoleverkets rapportserie 1997:29R. Utvärderingen har letts av Finn Kamper Jörgensen, chef för det danska institutet för klinisk epidemiologi i Köpenhamn.

Syftet med utvärderingen är att förbättra läkarutbildningen. Tyngdpunkten har legat på de medicinska fakulteternas självvärderingar. Utvärderingen har redan fått effekt i och med att fakulteterna t ex ser över sina budgetsystem för att grundutbildningen ska gynnas.

Fakulteterna är också just färdiga med eller har påbörjat översyn av kursplanerna. Inriktningen är att ersätta gamla passiva inlärningsformer med moderna pedagogiska idéer. Det är bara Linköping som alltsedan starten av Hälsouniversitetet följer en enhetlig pedagogik genom hela utbildningen. Hälsouniversitetet är också den fakultet som fått bäst betyg i utvärderingen.

Ett genomgående problem i utbildningen är det som kallas »curriculum overload», att studieplanen omfattar för mycket i förhållande till den givna tiden. Orsaken är naturligtvis kunskapstillväxten inom området. Nya moment har tillförts utan att något rensats ut.

Utvärderingens externa bedömare rekommenderar därför ett så kallat »core curriculum» för läkarutbildningen. Med det menas ett dokument som anger vad studenterna oavsett intresse och inriktning ska behärska. Detta ska sammanställas av en grupp inom fakulteten som har en helhetssyn på läkarutbildningen och läkaryrket. Till en början bör dock arbetet bedrivas gemensamt i landet.

Utvärderarna föreslår att de nationella målen för utbildningen uppdateras. Utvärderingen visar på både överlappningar och glapp mellan grundutbildning och allmäntjänstgöring. Bättre samordning behövs.



Hälsouniversitetet i Linköping fick bäst betyg i utvärderingen av läkarutbutbildningen.

Dessutom får studenterna inte tillräcklig utbildning i ledarskap, administration, hälsoekonomi och förebyggande insatser. Denna del bör förstärkas.

Det brister i pedagogiska kunskaper bland lärarna, som ofta prioriterar forskning framför undervisning. Integreringen mellan olika ämnen är bristfällig. Den bör öka och det gäller både teoretiska och kliniska ämnen. Ett annat problem är att det är allt färre läkare som undervisar på de teoretiska kurserna.

Examination på nytt sätt

Fakulteterna rekommenderas också att införa dels ett tio poängs självständigt arbete, dels valfria moment om minst tio poäng i grundutbildningen. Man anser också att examinationsformerna bör förnyas.

När det gäller allmäntjänstgöringen konstaterar man i utvärderingen att målen för denna och för grundutbildningen inte är samordnade. Därför rekommenderar man att målen för allmäntjänstgöringen revideras; något som redan är på gång (se LT 37/97).

Allmäntjänstgöringen sker ofta i korta avsnitt, men det bör vara längre sammanhängande perioder. Det är vanligt att AT-läkarna inte har någon handledare. Det är inte acceptabelt utan verksamhetscheferna rekommenderas se till att AT-läkarna får det. Och man anser också att AT-provet ska ses över.

Nils Sjöstrand, Läkarförbundets centralstyrelse, konstaterar att mycket av den kritik man riktat mot utbildningen finns med i utvärderingen. Det gäller t ex bristen på utbildning i administration och ledarskap. Förbundet har också i sitt utbildningspolitiska program efterlyst självständigt fördjupningsarbete.

– När det gäller allmäntjänstgöringen kan vi konstatera att Sverige 1969 införde världens längsta AT utan handledning, säger Nils Sjöstrand.

– Av utvärderingen framgår tydligt att AT-tjänstgöringen i allmänmedicin är överlägset bäst. SFAM, Svensk förening för allmänmedicin, och DLF, Distriktsläkarföreningen, har lagt ner ett stort arbete på detta, säger Nils Sjöstrand.

Han konstaterar också att fakulteterna inte varit tillräckligt lyhörda för utvecklingen inom sjukvården. Och när det gäller innehållet i utbildningen har fakulteterna valt att gradvis förlänga terminerna i stället för att värdera vad som måste vara med.

Också MSF, Medicine studerandes förbund, framhåller det positiva i att utvärderingen lyfter fram behovet av utbildning i ledarskap.

– Yrket innebär en ledarroll. Då är det viktigt att alla får redskap för att utöva den, säger Nanna de Rezende, MSF.

– Har man basala kunskaper så att man kan förstå och påverka verksamheten kan det på sikt leda till en effektivare sjukvård. Det kan också vara ett sätt att komma åt utbrändheten bland läkare, säger Nanna de Rezende.

Kristina Johnson