

Jönköping satsar på utveckling av läkarrollen

Från kandidatstadiet till pensionsavgången, hela vägen ska en kontinuerlig utveckling äga rum. Det är en av grundtankarna i det s k Lekarprogram som Jönköpings läns landsting tagit fram.

– Lekarprogrammet är en modell som ger en samlad syn på kompetensutveckling, men som också innehåller vissa insatser, säger Karin Thörne, studie-rektor och ledare för lekarutvecklingsfrågor i Jönköpings läns landsting.

– Det har gjorts ett antal satsningar på utvecklingsfrågor för läkare. Men vi insåg att allt egentligen hänger ihop och därför har vi försökt skapa en helhet, säger Karin Thörne.

Många frågor, som t ex ledarskap, etik, kvalitet och administration, återfinns på alla nivåer i en läkarkarriär från AT till verksamhetschef. Det som skiljer de olika nivåerna är graden av fördjupning. Detta är något man tagit fasta på i Lekarprogrammet. Därför återfinns många ämnesområden på olika nivåer. Angreppssättet innebär samtidigt att AT-, ST- och specialistläkare gradvis kan tillägna sig kunskaper i stället för att en dag sent i karriären ställas inför behovet att börja från början i den egna utbildningen i t ex ledarskap.

– Lärandet står i fokus, men det är också viktigt hur man lär och här är handledningen väldigt viktig. Vi arbetar också på att integrera teori och praktik, eftersom vi ser lärandet som en del i vardagen, säger Karin Thörne.

Programmet fokuserar på kompetens- och kvalitetsutveckling, forskning och utveckling. Behovet av utbildning har delats in i fyra huvudområden som återkommer genom hela yrkeslivet. Dessa områden är medicinsk fackkunskap, integrerad utveckling med andra,

vård och organisation samt individuellt lärande i dialog och i reflektion.

– Programmet innehåller vissa insatser, men framför allt ska programmet stimulera dels den enskilde läkaren att skaffa sig utbildning, dels kliniker, primärvårdsenheter och landstinget i sin helhet till insatser i samverkan, säger Karin Thörne.

– Programmet kan också ses som ett sätt att strukturera vad vi behöver lära oss under olika skeden av karriären.

Hur utvecklingen av den medicinska kunskapen ska gå till för AT- och ST-läkaren ger respektive målbeskrivning grundläggande besked om. Sedan har ofta specialitetsföreningarna utbildningar och konferenser för specialistläkare.

Området integrerad utveckling med andra berör sådant som teamarbete, processarbete, centrumbildningar, nätverk, gruppdynamik och systemkunskap.

– Vi läkare är fostrade till att vara individualister och är kompetenta att klara väldigt mycket. Därför behöver vi uppmärksamma hur arbete i grupp fungerar och hur man kan ta till vara allas kunskaper och hur man leder en grupp, säger Karin Thörne.

Lekarprogrammet tar upp att det för AT-läkare är aktuellt att få insyn i klinisk processarbete samt delta i samverkan med Hälsohögskolan. För ST-läkare är det aktuellt att delta i projekt och kvalitetsarbete medan specialistläkare kan leda sådana projekt.

Specialisterna kan också få delegerade ansvarsområden som kan hänföras till denna del av Lekarprogrammet. Äldre läkare och före detta verksamhetschefer kan göra specifika utvecklings- och kvalitetsarbeten.

Området vård och organisation ska ge kunskap om ledarskap, etik, kvalitet, administration, IT, omvårdnad, patientperspektiv, genuskunskap och medicinsk historia. Landstinget har startat utbildning i ledarskap, etik, kvalitet och administration, Leka, i en enklare version för AT-läkare och i en mer fördjupad version för ST-läkare.

Målsättningen är att alla ST-läkare ska gå igenom Leka-utbildningen. Utbildningen syftar till att skapa förståelse för ledarskap och att förbereda för kommande ledaruppgifter.

För specialister föreslås fördjupningskurser i olika ämnesområden.

Verksamhetschefer bör gå specifika utbildningsprogram inom området i samverkan med andra chefer och sjukhusledningen.

Individuellt lärande i dialog med andra och genom reflexion är en metod för kompetensutveckling. Karin Thörne menar att denna metod har en hög utvecklingspotential när det fungerar väl.

På AT-nivå räknar man hit fadderskap/handledning. Även ST-läkare får handledning, men de kan också vara faddrar för ST-läkare. I Jönköping finns också LÅKA, som är ett projekt med syfte att skapa förebilder för ST-läkare.

Specialistläkare kan vara handledare och få handledarutbildning. Handledaren har en verkställande roll i att hela utbildnings- och tjänstgöringsperioden för underläkaren leder till målet specialistkompetens. Handledarfunktionen kräver utbildning för att man ska nå de kvalitativa mål som föreskrivs. I Jönköping rekommenderar man att specialisterna går igenom handledarutbildningen så tidigt som möjligt under handledningsperioden.

För specialister finns det också möjlighet att delta i mentorprojekt. Erfarenheten i Jönköping är att mentorprojekt är en utmärkt och mycket uppskattad metod för vidareutveckling av läkares ledarskap och allmänna kompetens.

Verksamhetschefer bör kunna delta i nätverk. Äldre läkare och före detta verksamhetschefer kan vara verksamhetschefer som handledare och/eller mentorer för yngre kolleger.

– Vi behöver utveckla vår självbild, vår yrkesroll. Det handlar om att utveckla läkekonsten som ett komplement till den medicinska kunskapen, säger Karin Thörne. I programmet har vi lagt in punkter för att skapa förutsättningar för detta.

– I programmet belyser vi de olika ämnesområdena. Tanken är att man både i verksamheten och som enskilda läkare ska fundera över hur man får den kunskap vi pekar på. Det finns alltså inget färdigt paket utan det hela är en modell för hur vi ser på kompetensutvecklingen.

– Behovet ser inte likadant ut för en kirurg och en psykiater, men båda behöver dialog och reflektion, säger Karin Thörne.

Kristina Johnson



Kristina Johnson
nyhetsredaktör
Tel 08-790 34 97
Fax 08-20 74 35
E-post kristina.johnson@lakartidningen.se