Redaktionssekreterare Anna Filipsson, tel: 08-790 34 88, e-post: anna.filipsson@lakartidningen.se

Högskoleverket vill slopa AT-prov

AT-provet fyller ingen funktion. Det anser Högskoleverket som vill att regeringen avskaffar provet. Men Socialstyrelsen är skeptisk.

Det är orimligt att en läkare hindras att få legitimation först efter avklarad läkarexamen och AT-tjänst. Olämpliga läkare bör underkännas redan under grundutbildningen, anser Högskoleverket. De teoretiska kunskaperna bör läkarna ha erhållit under grundutbildningen och de praktiska färdigheterna under AT-tjänstgöringen. Om läkaren blivit godkänd på båda dessa moment fyller inte provet någon egentlig funktion, anser verket. Att så sent sortera ut individer som redan godkänts innebär ett slöseri med samhällsresurser och tragedier för enskilda personer.

– Inte på någon annan utbildning i Högskolans regi görs prov efter att utbildningen är avslutad. Provet passar inte in i systemet, säger Caroline Cruz, jurist på Högskoleverket.

Socialstyrelsen kommer inte att ta slutlig ställning förrän förslaget kommer på remiss, men ställer sig tveksam, enligt Leif Gudmundson, jurist på Socialstyrelsen.

Enligt EUs läkardirektiv ska en grundutbildning vara minst sex år för att vara godkänd inom EU. Utan AT-provet skulle inte AT-tiden kunna räknas som grundutbildning och den svenska utbildningen inte anses vara lång nog.

– Grundutbildningen ska enligt EU-direktivet ske under överinseende av ett universitet. Ett universitet har inte överinseende över själva AT-tjänstgöringen, som görs i hälso- och sjukvården, men däremot över kunskapsprovet. Då har vi kunnat hävda att universitetet har överinseende över hela perioden, sju år, fram till legitimationen, säger Leif Gudmundson.

Längre utbildning utan prov

Om AT-provet avskaffas måste själva läkarlinjen kanske förlängas från fem och ett halvt till sex år.

I underläkarkåren är meningarna delade om AT-provet, men Ulrika Nilsson, ordförande i SYLF, tror inte att det skulle bli några stora protester om provet avskaffades. Personligen tycker hon att det är lite konstigt att utvärdera praktiska färdigheter genom ett skriftligt prov.

Många unga läkare är kritiska till provets konstruktion. Efter varje avsnitt av AT görs en så kallad sit-in. Handledaren är med när AT-läkaren träffar patienter för att sedan utvärdera detta med AT-läkaren. Att läkaren utvärderas i det dagliga kliniska arbetet är det naturliga, tycker Ulrika Nilsson.

Men för att kunna tillgodoräkna sig dessa sit-ins måste AT-läkaren göra ett resultat över genomsnittet på det skriftliga AT-provet. I andra fall får läkaren göra också en muntlig sluttentamen – vilket många upplever som orättvist.

Att frågan om AT-provets vara eller icke vara väckts beror på att Högskoleverket uppmärksammades på att det saknades disciplinära regler för fusk i samband med AT-provet.

I andra hand, om regeringen vill behålla provet, föreslår Högskoleverket att disciplinärenden ska handläggas av disciplinnämnden vid det universitet där läkaren skriver provet och inte av AT-nämnden. Dessutom föreslår verket att antalet provtillfällen för en läkare inte får begränsas. Nämnden döps också om till AT-provnämnden.

Frågan ligger nu hos utbildningsdepartementet som troligen kommer att skicka ut ärendet på remiss inom kort.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Forskare och egen företagare blir VD för IPULS

Den första mars tillträder Magnus Sederholm som chef och vd för Institutet för läkares professionella utveckling, IPULS.

Kardiolog, forskare och egen företagare. Han kallar sig själv för kunskapsentreprenör och säger att han är van vid att förmå människor att samarbeta resultatinriktat.

Att han dessutom har erfarenheter från läkemedelsindustrin ser han inte som någon nackdel.

Expertgrupper kring diagnoser

– Det är nästan en instinkt för mig att söka samarbete och utgå från vad som förenar parter, säger Magnus Sederholm.

Han kommer närmast från sitt eget företag Origo som funnits i tolv år och främst varit inriktat på kunskapsförmedling via expertgrupper kring olika diagnosgrupper till sjukvård och samhälle.

Nu avvecklas Origo men Magnus Sederholm har fått godkännande av IPULS styrelse att driva ett antal expertgrupper vidare under hela 2002.

– Det var en förutsättning för att jag skulle ta jobbet. Det här grupperna är unika samarbeten, som har varit viktiga för vården.


FOTO: MARIA SEDERHOLM

Magnus Sederholm, VD för IPULS

IPULS kärnverksamheten är att granska, kvalitetssäkra och marknadsföra den utbildning som finns idag.

Magnus Sederholm ser inget problem i att läkemedels- och medicinteknik-industrin står bakom en så stor del av kursutbudet för läkare.

– Målet är att den höga kompetens och kvalitet som finns i industrin ska få en kvalitetssäkring. Det viktiga är att utbudet uppfyller de kvalitetskrav som sjukvården formulerar.

Institutets andra stora uppgiften är SK-kurserna. Ännu har inte riksdagen fattat beslutet, men allt talar för att IPULS kommer att ta över ansvaret för SK-kurserna från Socialstyrelsen.

– Min dotter som är kardiolog och doktorand i Linköping är kritisk till att det är så få platser. Hon har sökt flera SK-kurser och inte kommit med, däremot har hon varit på många industrifinansierade utbildningar.

Magnus Sederholms ambition är att försöka rätta till de brister som finns vad gäller SK-kurser. Han vill också att IPULS ska arrangera egna kurser.

Samarbete med Fammi

IPULS är en ideell förening av Landstingsförbundet, Svenska läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund. Arbetet ska ske med stöd av två rådgivande organ; intressentrådet med representanter från till exempel sponsorer och fortbildningsproducenter samt pedagogiska och vetenskapliga rådet med företrädare för specialistföreningarna, ST-läkarna och landstingen.

IPULS planerar även att samarbeta med Familjemedicinska institutet Fammi beträffande kompetensutveckling för allmänläkare.

Sara Hedbäck
sara.hedback@lakartidningen.se